REGULAMIN ORGANIZACYJNY
Szpitala Powiatowego w Zawierciu

Misja Szpitala Powiatowego w Zawierciu:
„Fachowa opieka medyczna
i poczucie bezpieczeństwa dla naszych pacjentów. "

Zawiercie, z dnia 10.10.2014

SPIS TREŚCI

ROZDZIAŁ I. POSTANOWIENIA OGÓLNE

ROZDZIAL II - CELE I ZADANIA SZPITALA

ROZDZIAŁ III - RODZAJ DZIAŁALNOŚCI LECZNICZEJ ORAZ ZAKRES UDZIELANYCH ŚWIADCZEŃ

ROZDZIAŁ IV

1. STRUKTURA ORGANIZACYJNA I ZAKRES DZIAŁANIA KOMÓREK ORGANIZACYJNYCH SZPITALA
2. KIEROWNICTWO SZPITALA ORAZ RAMOWY ZAKRES CZYNNOŚCI OSÓB PEŁNIĄCYCH FUNKCJE KIEROWNICZE W SZPITALU
3. ZAKRES DZIAŁANIA KOMÓREK ORGANIZACYJNYCH I SAMODZIELNYCH STANOWISK PRACY BEZPOŚREDNIO PODLEGŁYCH DYREKTOROWI SZPITALA

ROZDZIAŁ V – ORGANIZACJA I ZAKRES DZIAŁANIA KOMÓREK ORGANIZACYJNYCH DZIAŁALNOŚCI MEDYCZNEJ

ROZDZIAŁ VI – ORGANIZACJA I PRZEBIEG PROCESU UDZIELANIA ŚWIADCZEŃ ZDROWOTNYCH

ROZDZIAL VII- WARUNKI WSPÓŁDZIAŁANIA KOMÓREK ORGANIZACYJNYCH SZPITALA

ROZDZIAL VIII- WARUNKI WSPÓŁDZIAŁANIA Z INNYMI PODMIOTAMI WYKONUJĄCYMI DZIAŁALNOŚĆ LECZNICZĄ

ROZDZIAŁ IX -. PRAWA I OBOWIĄZKI PACJENTA

ROZDZIAŁ X - OBOWIĄZKI SZPITALA W RAZIE ŚMIERCI PACJENTA

ROZDZIAŁ XI – ZASADY UDOSTĘPNIANIA DOKUMENTACJI MEDYCZNEJ

ROZDZIAŁ I
POSTANOWIENIA OGÓLNE

§ 1

Samodzielny Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej Szpital Powiatowy w Zawierciu jest podmiotem leczniczym niebędącym przedsiębiorcą, działającym w formie samodzielnego publicznego zakładu opieki zdrowotnej.

§ 2

1. Regulamin Organizacyjny określa sprawy dotyczące sposobu i warunków udzielania świadczeń zdrowotnych przez Szpital Powiatowy w Zawierciu, nieuregulowane w ustawie z dnia 15 kwietnia 2011 roku o działalności leczniczej (Dz. U. Nr 112, poz. 654) i Statucie Szpitala Powiatowego w Zawierciu.
2. Regulamin organizacyjny ustala Dyrektor Szpitala Powiatowego w Zawierciu.

§ 3

Niniejszy Regulamin opracowano na podstawie:
1) ustawy z dnia 15 kwietnia 2011 roku o działalności leczniczej (Dz. U. Nr 112, poz. 654)
2) ustawy z dnia 27 sierpnia 2004 roku o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych /t.j. z 2008r. Dz.U Nr 164, poz. 1027/,
3) przepisów wykonawczych do ww. ustaw,
4) ustawy z dnia 6 listopada 2008 r. o prawach pacjenta i Rzeczniku Praw Pacjenta (Dz.U. 2012r Nr 30, poz. 159)
5) Statutu Szpitala Powiatowego w Zawierciu,
6) innych przepisów prawa dotyczących funkcjonowania podmiotów wykonujących działalność leczniczą.

§ 4

Ilekroć w Regulaminie jest mowa o:
1) Szpitalu - należy przez to rozumieć Szpital Powiatowy w Zawierciu,
2) Dyrektorze- należy przez to rozumieć Dyrektora Szpitala Powiatowego w Zawierciu,
3) Zarządzie Szpitala - należy przez to rozumieć Dyrektora i jego zastępców oraz głównego księgowego i naczelną pielęgniarkę,
4) przedsiębiorstwo - zespół składników majątkowych, za pomocą którego podmiot leczniczy wykonuje określony rodzaj działalności leczniczej;
5) komórkach organizacyjnych - należy przez to rozumieć wewnętrzne komórki organizacyjne Szpitala, takie jak: oddziały szpitalne, pracownie, zakłady, pracownie diagnostyczne, poradnie specjalistyczne, aptekę, blok operacyjny i porodowy, sterylizację, działy zadań administracyjnych, ekonomicznych i technicznych, samodzielne stanowiska pracy .

§ 5

Organem tworzącym i nadzorującym Szpital Powiatowy w Zawierciu jest Powiat Zawierciański.

ROZDZIAŁ II
CELE I ZADANIA SZPITALA

§ 6

1. Szpital jest wyodrębnionym organizacyjnie zespołem osób i środków majątkowych, utworzonym i utrzymywanym w celu udzielania specjalistycznych świadczeń zdrowotnych i promocji zdrowia oraz współuczestniczenia w przygotowywaniu osób do wykonywania zawodu medycznego i doskonalenia kadr medycznych.
2. Szpital udziela świadczeń zdrowotnych na podstawie wpisu do rejestru podmiotów wykonujących działalność leczniczą prowadzonego przez Wojewodę Śląskiego pod numerem 000000014125.

3. Na podstawie postanowienia Sądu Rejonowego w Częstochowie XVII Wydział Gospodarczy Krajowego Rejestru Sądowego Szpital został wpisany do Rejestru Stowarzyszeń innych Organizacji Społecznych i Zawodowych, Fundacji i Publicznych Zakładów Opieki Zdrowotnej pod nr KRS 0000126179.
4. Miejscem udzielania świadczeń jest Zawiercie, ul. Miodowa 14.
5. Udzielanie świadczeń zdrowotnych odbywa się w medycznych komórkach organizacyjnych Szpitala w ramach zawartych umów z Narodowym Funduszem Zdrowia lub innymi podmiotami zewnętrznymi zapewniającymi finansowanie działalności leczniczej.
6. Szpital udziela świadczeń zdrowotnych w zakresie posiadanych specjalności, ludności z terenu powiatu zawierciańskiego oraz ogółowi ludności kraju i cudzoziemcom, z uwzględnieniem prawa pacjenta do wyboru zakładu opieki zdrowotnej.

ROZDZIAŁ III
RODZAJ DZIAŁALNOŚCI LECZNICZEJ ORAZ ZAKRES UDZIELANYCH ŚWIADCZEŃ

§ 7

1. Rodzajami działalności leczniczej Szpitala są:
   1) stacjonarne i całodobowe świadczenia zdrowotne:
      a) szpitalne,
      b) inne niż szpitalne,
   2) ambulatoryjne świadczenia zdrowotne.
2. Pacjenci są hospitalizowani w ramach funkcjonujących oddziałów szpitalnych określonych w §14 Regulaminu.
3. Szpital zapewnia przyjętym pacjentom:
   1) świadczenia zdrowotne,
   2) środki farmaceutyczne i materiały medyczne,
   3) pomieszczenie i wyżywienie odpowiednie do stanu zdrowia,
   4) transport sanitarny na warunkach określonych w odrębnych przepisach.
4. Świadczeń zdrowotnych z zakresu badań diagnostycznych udzielają pracownie diagnostyczne, medyczne laboratorium diagnostyczne i Zakład RTG, natomiast świadczeń usprawniająco-rehabilitacyjnych Zakład Rehabilitacji.
5. Świadczenia wymienione w ust. 2 udzielane są w Szpitalu na podstawie skierowania lekarza lub umów zawartych przez Szpital.
6. Zakres udzielanych świadczeń wynika ze statutu Szpitala oraz wpisu do rejestru podmiotów wykonujących działalność leczniczą prowadzonego przez Wojewodę Śląskiego.

§8

1. W Szpitalu świadczeń zdrowotnych udzielają wyłącznie osoby wykonujące zawód medyczny określony w odrębnych przepisach oraz osoby legitymujące się nabyciem fachowych kwalifikacji do udzielania świadczeń zdrowotnych w określonym zakresie.
2. Świadczenia zdrowotne mogą być udzielane przez wolontariuszy z uwzględnieniem ustaleń zawartych w ust. l, a szczegółowe zasady ich udzielania określa Minister Zdrowia.
3. Osoby zatrudnione na stanowiskach kierowniczych winny posiadać kwalifikacje określone w odrębnych przepisach.

§9

1. O przyjęciu do Szpitala osoby zgłaszającej się lub skierowanej przez lekarza albo uprawnioną instytucję orzeka lekarz dyżurny, po zapoznaniu się ze stanem zdrowia i uzyskaniu zgody tej osoby albo jej opiekuna faktycznego, chyba że na mocy odrębnych przepisów możliwe jest przyjęcie do Szpitala bez wyrażenia zgody.

2. Jeżeli lekarz, o którym mowa w ust. l stwierdza potrzebę niezwłocznego umieszczenia pacjenta

w Szpitalu, a brak miejsc i zakres udzielanych świadczeń przez Szpital lub względy epidemiologiczne nie pozwalają na przyjęcie, Szpital po udzieleniu niezbędnej pomocy zapewnia w razie potrzeby przewiezienie pacjenta do innego szpitala po uprzednim porozumieniu się z tym szpitalem.

3. Lekarz dokonuje odpowiedniego wpisu do dokumentacji medycznej o stwierdzonym rozpoznaniu i podjętych działaniach.
4. W razie pogorszenia się stanu zdrowia chorego powodującego zagrożenie życia lub w razie jego śmierci, Szpital jest obowiązany niezwłocznie zawiadomić wskazaną przez chorego osobę lub instytucję, albo opiekuna faktycznego.

§10

1. Za świadczenia zdrowotne udzielone osobie znajdującej się w stanie nietrzeźwości Szpital pobiera opłatę niezależnie od uprawnień do bezpłatnych świadczeń zdrowotnych, jeżeli jedyną i bezpośrednią przyczyną udzielonego świadczenia było zdarzenie spowodowane stanem nietrzeźwości tej osoby.

2. W celu stwierdzenia stanu nietrzeźwości lekarz kieruje osobę określoną w ust. l na badanie dla ustalenia zawartości alkoholu we krwi. Odmowa poddania się takiemu badaniu jest brana pod uwagę przy ustalaniu opłaty za udzielenie świadczenia zdrowotnego, z uwzględnieniem wszystkich okoliczności sprawy.

§11

1. Osobie uprawnionej z tytułu ubezpieczenia społecznego lub na podstawie innych przepisów do bezpłatnej pomocy leczniczej, na podstawie zlecenia lekarza Szpitala przysługuje bezpłatny przejazd środkami transportu sanitarnego do najbliższego zakładu opieki zdrowotnej udzielającego świadczeń we właściwym zakresie i z powrotem w przypadkach:
   1) konieczności podjęcia natychmiastowego leczenia w innym zakładzie opieki zdrowotnej;
   2) wynikających z potrzeby zachowania ciągłości leczenia.

2. Bezpłatny transport specjalnym środkiem transportu sanitarnego przysługuje osobie uprawnionej, o której mowa w ust. l w przypadku dysfunkcji narządu ruchu uniemożliwiającej korzystanie ze środków transportu publicznego .

ROZDZIAŁ IV
1. STRUKTURA ORGANIZACYJNA I ZAKRES DZIAŁANIA KOMÓREK ORGANIZACYJNYCH SZPITALA

§12

SP ZOZ pod nazwą Szpital dzieli się na przedsiębiorstwa:
Przedsiębiorstwo Szpital
Przedsiębiorstwo Opieka Paliatywna
Przedsiębiorstwo Ambulatorium

§13

Strukturę organizacyjną SP ZOZ pod nazwą Szpitala tworzą :
1) pion Dyrektora Szpitala - symbol literowy D
2) pion Zastępcy Dyrektora ds. Lecznictwa - symbol literowy DL

§14

Strukturę organizacyjną Szpitala Powiatowego w Zawierciu tworzą następujące przedsiębiorstwa:

Przedsiębiorstwo Szpital
Przedsiębiorstwo Opieka Paliatywna

Przedsiębiorstwo Ambulatorium

1) Komórki organizacyjne działalności medycznej przedsiębiorstwa - Szpital tworzą :

Izba Przyjęć z Ambulatorium
Oddział Chorób Wewnętrznych
Oddział Rehabilitacji Neurologicznej
Oddział Chirurgii Ogólnej
Oddział Dziecięcy - Izbą Przyjęć
Oddział Położniczo - Ginekologiczny z Izbą Przyjęć i Blokiem Porodowym
Oddział Obserwacyjno - Zakaźny z Izbą Przyjęć
Oddział Skórno – Wenerologiczny

9. Oddział Neurologii
10. Oddział Udarowy
11. Oddział Okulistyczny
12. Oddział Chirurgii Urazowo- Ortopedycznej
13. Oddział Noworodków z Pododdziałem Patologii Noworodka
14. Oddział Anestezjologii i Intensywnej Terapii
15. Oddział Urologii Ogólnej i Onkologicznej
16. Szpitalny Oddział Ratunkowy
17. Blok Operacyjny
18. Apteka Szpitalna
19. Sterylizacja

2) Komórki organizacyjne działalności medycznej przedsiębiorstwa - Opieka Paliatywna tworzą :

Oddział Opieki Paliatywnej
Pielęgniarska Opieka Długoterminowa Domowa.

3) Komórki organizacyjne działalności medycznej przedsiębiorstwa - Ambulatorium tworzą :

Poradnia Medycyny Pracy
Poradnia Chirurgii Ogólnej
Poradnia Chirurgii Urazowo – Ortopedycznej
Gabinet diagnostyczno- zabiegowy nr 1
Poradnia Chorób Zakaźnych
Poradnia Zaburzeń i Wad Rozwojowych Dzieci
Poradnia Ginekologiczno – Położnicza ze Szkołą Rodzenia
Gabinet diagnostyczno- zabiegowy nr 4
Poradnia Onkologiczna
Gabinet diagnostyczno- zabiegowy nr 5
Poradnia Opieki Paliatywnej
Poradnia Neurologiczna
Gabinet diagnostyczno zabiegowy nr 6
Poradnia Alergologiczna
Poradnia Kardiologiczna
Poradnia Endokrynologiczna
Poradnia Gastroenterologiczna
Poradnia Okulistyczna
Gabinet diagnostyczno – zabiegowy nr 2
Poradnia Podstawowej Opieki Zdrowotnej
Gabinet diagnostyczno- zabiegowy nr 7
Poradnia Otolaryngologiczna
Gabinet diagnostyczno zabiegowy nr 3
Poradnia Preluksacyjna
Poradnia Leczenia Bólu

Poradnia Osteoporozy
Poradnia Urologiczna
Poradnia Medycyny Sportowej
Punkt Szczepień
Gabinet Położnej Podstawowej Opieki Zdrowotnej
Gabinet Pielęgniarki Podstawowej Opieki Zdrowotnej
Medyczne Laboratorium Diagnostyczne
Pracownia UKG
Pracownia Badań Czynnościowych Serca
Pracownia EEG
Pracownia Endoskopii
Pracownia Anatomopatologii
Pracownia Histopatologii
Pracownia Serologii, Bank Krwi
Pracownia Chemioterapii
Pracownia Biopsji Cienkoigłowej
Zakład RTG

- Pracownia RTG
- Pracownia USG
- Pracownia Mammografii

Zakład Rehabilitacji
Pracownia Cytologii
Pracownia Tomografii Komputerowej

Komórki działalności administracyjnej Szpitala tworzą:

1. Komórka ds. Zintegrowanego Systemu Zarządzania
2. Dział Kadrowo-Płacowy
3. Sekcja Informatyki
4. Dział Administrowania, Zaopatrzenia i Zamówień Publicznych
5. Dział Księgowości

Komórki działalności pomocniczej medycznej Szpitala
Statystyka Medyczna

IV. Komórki działalności niemedycznej Szpitala

1. Dział Techniczno-Eksploatacyjny i Sekcja Żywienia

Samodzielne stanowiska pracy w Szpitalu

1. Naczelna Pielęgniarka
2. Pielęgniarka Epidemiologiczna
3. Specjalista ds. kontraktowania, rozwoju i kontroli usług medycznych
4. Stanowisko ds. restrukturyzacji, marketingu i promocji zdrowia
5. Specjalista ds. BHP
6. Inspektor ds. Obrony i Zarządzania Kryzysowego
7. Psycholog
8. Kapelan
9. Radca Prawny

2. **Zespół ds. Zakażeń Szpitalnych**

3. **Zespół ds. Terapeutycznych**

4. Zespół ds. Antybiotykoterapii

Schemat przedstawiający szczegółową strukturę funkcjonalno-organizacyjną Szpitala określa załącznik nr 1 do niniejszego Regulaminu , wykaz jednostek organizacyjnych działalności medycznej określony jest w § 14.

§15

5. KIEROWNICTWO SZPITALA ORAZ RAMOWY ZAKRES CZYNNOŚCI OSÓB PEŁNIĄCYCH FUNKCJE KIEROWNICZE W SZPITALU

Dyrektor Szpitala

1. Dyrektor kieruje Szpitalem i reprezentuje go na zewnątrz**.**
2. Dyrektorowi bezpośrednio podlegają:
   Z-ca Dyrektora ds. Lecznictwa
   Naczelna Pielęgniarka
   Pielęgniarka Epidemiologiczna
   Komórka ds. Zintegrowanego Systemu Zarządzania
   Dział Kadrowo- Płacowy
   6) Dział Księgowości
   Specjalista ds. kontraktowania, rozwoju i kontroli usług medycznych
   8)Stanowisko ds. restrukturyzacji, marketingu i promocji zdrowia
   9)Dział Techniczno- Eksploatacyjnych i Sekcja Żywienia
   10)Dział Administrowania, Zaopatrywania i Zamówień Publicznych
   11)Statystyka Medyczna
   12)Radca Prawny
   13)Sekcja Informatyki
   14) Specjalista ds. BHP
   15) Inspektor ds. Obrony i Zarządzania Kryzysowego.
   16) Psycholog
   17) Kapelan
3. Podstawowe cele działania Dyrektora to:
   zarządzanie Szpitalem;
   organizowanie działalności Szpitala zgodnie z jego Statutem;
   zapewnienie ładu i porządku organizacyjnego w Szpitalu;
   bilansowanie przychodów i kosztów Szpitala.
4. Do zadań Dyrektora należą:
   kształtowanie wizerunku zewnętrznego Szpitala.
   ustalanie kierunków, programów rozwoju i celów strategicznych Szpitala.
   ustalanie struktury organizacyjnej oraz wewnętrznego systemu zarządzania.
   kształtowanie polityki kadrowej.
   reprezentacja i ochrona prawna interesów Szpitala.
   współpraca z Organem Założycielskim.
   współpraca z organizacjami związkowymi i samorządowymi oraz innymi mającymi wpływ na funkcjonowanie Szpitala.
   podejmowanie decyzji w sprawach inwestycji.
   nadzorowanie realizacji zadań Szpitala w zakresie obrony cywilnej i obronności.
5. Dyrektor Szpitala ponosi odpowiedzialność za całokształt działalności Szpitala, a w szczególności za:
   organizację i prowadzenie Szpitala zgodnie z obowiązującymi przepisami.
   dobór pracowników posiadających kwalifikacje zgodne z obowiązującymi przepisami.
   organizację pracy podległych pracowników.
   pozyskiwanie środków finansowych na finansowanie działalności i prawidłową gospodarkę tymi środkami.
   właściwy stan techniczny obiektów i wyposażenia oraz właściwe zabezpieczenie mienia (obiektów, urządzeń, aparatury i innych składników majątkowych).

zapewnienie przestrzegania warunków bezpieczeństwa i higieny pracy oraz przepisów p/pożarowych.

współdziałanie w zakresie rozwoju ochrony zdrowia z organami administracji samorządowej i rządowej.

podejmowanie działań na rzecz promocji zdrowia, współdziałanie z różnego rodzaju fundacjami wspomagającymi działania na rzecz ochrony zdrowia.

podejmowanie działań w celu podniesienia poziomu usług medycznych, doposażenia Szpitala w specjalistyczną aparaturę i sprzęt medyczny.

przyjmowanie i rozpatrywania skarg i wniosków, badanie przyczyn ich powstawania oraz podejmowanie działań w kierunku ich eliminowania .

§16

Zastępca Dyrektora ds. Lecznictwa

Zastępca Dyrektora ds. Lecznictwa nadzoruje i koordynuje pracę przedsiębiorstw: Przedsiębiorstwa Szpital, Przedsiębiorstwa Opieka Paliatywna, Przedsiębiorstwa Ambulatorium oraz komórek organizacyjnych tych przedsiębiorstw.

1) Komórki organizacyjne działalności medycznej przedsiębiorstwa - Szpital tworzą :

Izba Przyjęć z Ambulatorium
Oddział Chorób Wewnętrznych
Oddział Rehabilitacji Neurologicznej
Oddział Chirurgii Ogólnej
Oddział Dziecięcy - Izbą Przyjęć
Oddział Położniczo - Ginekologiczny z Izbą Przyjęć i Blokiem Porodowym
Oddział Obserwacyjno - Zakaźny z Izbą Przyjęć
Oddział Skórno – Wenerologiczny
10. Oddział Neurologii
11. Oddział Udarowy
12. Oddział Okulistyczny
13. Oddział Chirurgii Urazowo- Ortopedycznej
14. Oddział Noworodków z Pododdziałem Patologii Noworodka
15. Oddział Anestezjologii i Intensywnej Terapii
16. Oddział Urologii Ogólnej i Onkologicznej
17. Szpitalny Oddział Ratunkowy
18. Blok Operacyjny
19. Apteka Szpitalna
20. Sterylizacja

2) Komórki organizacyjne działalności medycznej przedsiębiorstwa pod nazwą Opieka Paliatywna tworzą :

1.Oddział Opieki Paliatywnej
2. Pielęgniarska Opieka Długoterminowa Domowa.

3) Komórki organizacyjne działalności medycznej przedsiębiorstwa pod nazwą Ambulatorium tworzą :

Poradnia Medycyny Pracy
Poradnia Chirurgii Ogólnej
Poradnia Chirurgii Urazowo – Ortopedycznej
Gabinet diagnostyczno- zabiegowy nr 1
Poradnia Chorób Zakaźnych
Poradnia Zaburzeń i Wad Rozwojowych Dzieci
Poradnia Ginekologiczno – Położnicza ze Szkołą Rodzenia
Gabinet diagnostyczno- zabiegowy nr 4

Poradnia Onkologiczna
Gabinet diagnostyczno- zabiegowy nr 5
Poradnia Opieki Paliatywnej
Poradnia Neurologiczna
Gabinet diagnostyczno zabiegowy nr 6
Poradnia Alergologiczna
Poradnia Kardiologiczna
Poradnia Endokrynologiczna
Poradnia Gastroenterologiczna
Poradnia Okulistyczna
Gabinet diagnostyczno – zabiegowy nr 2
Poradnia Podstawowej Opieki Zdrowotnej
Gabinet diagnostyczno- zabiegowy nr 7
Poradnia Otolaryngologiczna
Gabinet diagnostyczno zabiegowy nr 3
Poradnia Preluksacyjna
Poradnia Leczenia Bólu
Poradnia Osteoporozy
Poradnia Urologiczna
Poradnia Medycyny Sportowej
Punkt Szczepień
Gabinet Położnej Podstawowej Opieki Zdrowotnej
Gabinet Pielęgniarki Podstawowej Opieki Zdrowotnej
Medyczne Laboratorium Diagnostyczne
Pracownia UKG
Pracownia Badań Czynnościowych Serca
35. Pracownia EEG
36.Pracownia Endoskopii
37. Pracownia Anatomopatologii
38. Pracownia Histopatologii
39.Pracownia Serologii, Bank Krwi
40. Pracownia Chemioterapii
41. Pracownia Biopsji Cienkoigłowej
Zakład RTG
- Pracownia RTG
- Pracownia USG
- Pracownia Mammografii

43.Zakład Rehabilitacji
44. Pracownia Cytologii
45. Pracownia Tomografii Komputerowej

2. Z-ca Dyrektora ds. Lecznictwa jest bezpośrednim przełożonym kierowników komórek organizacyjnych wymienionych w ust. 1.
3. Zastępca Dyrektora ds. Lecznictwa zastępuje Dyrektora Szpitala w czasie jego nieobecności i podejmuje niezbędne decyzje, w granicach wydanych upoważnień.
4. Do zadań Zastępcy Dyrektora ds. lecznictwa należą:
organizacja pracy pionu medycznego,
dbałość o rozszerzanie zakresu świadczeń niezbędnych dla zabezpieczenia potrzeb zdrowotnych ludności,
zapewnienie dostępności do świadczeń zdrowotnych,
nadzorowanie właściwego zaopatrzenia Szpitala w leki, materiały opatrunkowe, przedmioty ortopedyczne, sprzęt i aparaturę medyczną,
współdziałanie z kierownikami oddziałów przy organizowaniu pomocy lekarskiej w stanach zagrożenia zewnętrznego lub wewnętrznego oraz masowych wypadków i katastrof,

zawiadamianie właściwego prokuratora o przypadkach przyjęcia do Szpitala lub zgonu w Szpitalu, co do których zachodzi podejrzenie, że choroba lub zgon jest wynikiem przestępstwa,

organizowanie okresowych narad z kierownikami,

dbałość o przestrzeganie Regulaminu Organizacyjnego Szpitala, a w szczególności praw pacjenta,

przyjmowanie i rozpatrywanie skarg i wniosków chorych, a w szczególności:

a) przyjmowanie osób zgłaszających się ze skargami i wnioskami w określonych dniach i godzinach, podanych do wiadomości,

b) sporządzanie okresowych analiz skarg i wniosków,

organizowanie działalności dydaktyczno-naukowej Szpitala oraz kształcenia i dokształcania personelu, a w szczególności:

a) nadzór nad kształceniem podyplomowym lekarzy.

b) nadzorowanie procesu specjalizacji lekarskich oraz staży specjalizacyjnych.

c) nadzór nad procedurą akredytacyjną oddziałów w zakresie uprawnień do prowadzenia specjalizacji,

d) Kierowanie działalnością Zespołów i komisji powołanych przez Dyrektora Szpitala odrębnymi Zarządzeniami , nad którymi nadzór został mu powierzony .

organizowanie szkoleń i doskonalenia zawodowego podległego personelu medycznego,

nadzór nad przestrzeganiem tajemnicy służbowej i zasad etyki zawodowej wśród personelu podległego.

5. Wyszczególnione powyżej obowiązki oraz przyznane uprawnienia są podstawą do definiowania odpowiedzialności Zastępcy Dyrektora ds. Lecznictwa jako równoznacznej z jego obowiązkami.

§17

Naczelna Pielęgniarka

1. Naczelna Pielęgniarka odpowiada bezpośrednio przed Dyrektorem Szpitala za całokształt organizacji i funkcjonowania opieki pielęgniarskiej, procesu pielęgnacji i opieki nad pacjentem.

2. Naczelna Pielęgniarka jest bezpośrednim przełożonym pielęgniarek oddziałowych, koordynujących, pielęgniarek zatrudnionych w przedsiębiorstwach Szpitala, oraz salowych. Sprawuje nadzór nad sterylizacją.

3. Do zadań Naczelnej Pielęgniarki należy:

ustalanie standardów jakościowych kwalifikacji i jakości pracy personelu pielęgniarskiego w porozumieniu z kierownikami.

planowanie obsad średniego i niższego personelu medycznego, wyposażania stanowisk pracy, doskonalenia zawodowego.

opiniowanie zatrudnienia na stanowiska pielęgniarskie.

ustalanie planów szkolenia personelu pielęgniarskiego w porozumieniu z pielęgniarkami oddziałowymi.

udział w ustalaniu zasad wynagradzania, w organizowaniu adaptacji zawodowej, w organizowaniu opieki profilaktycznej i leczniczej pracowników Szpitala, w szkoleniu personelu, w organizowaniu praktyk pielęgniarskich.

monitorowanie badania satysfakcji pacjenta wspólnie z komórką ds. Zintegrowanego Systemu Zarządzania.

prowadzenie odpraw, narad z pielęgniarkami oddziałowymi i koordynującymi.

systematyczne analizowanie i ocenianie jakości pracy średniego i niższego personelu.

rozpatrywanie skarg i wniosków związanych z jakością pracy personelu pielęgniarskiego.

udział w posiedzeniach i naradach organizowanych przez Dyrektora Szpitala.

informowanie podległego personelu o zadaniach wynikających z zawartych kontraktów,

a w szczególności: o udzielaniu świadczeń zdrowotnych z należytą starannością, oszczędnym i celowym gospodarowaniu materiałami medycznymi.

przestrzeganie praw pacjenta i etyki pielęgniarskiej.

4. Naczelna pielęgniarka ponosi odpowiedzialność za:
   1) prawidłowe i racjonalne rozmieszczenie personelu pielęgniarskiego/położnych i innego średniego personelu medycznego współdziałającego w opiece pielęgniarskiej oraz niższego personelu wykonującego czynności związane z obsługą pacjenta.
   2) opracowanie i wprowadzenie standardów wpływających na udoskonalenie procesu pielęgnacji i obsługi pacjenta.
   3) przestrzeganie przepisów BHP i P/POŻ.

§18

Rada społeczna

1. W Szpitalu działa Rada Społeczna, która jest organem:
   1) inicjującym i doradczym podmiotu tworzącego,
   2) doradczym Dyrektora Szpitala.
2. Do zadań rady społecznej należy:
   1) przedstawianie podmiotowi tworzącemu podmiot leczniczy wniosków i opinii w sprawach:
      a) zbycia aktywów trwałych oraz zakupu lub przyjęcia darowizny nowej aparatury i sprzętu medycznego,
      b) związanych z przekształceniem lub likwidacją, rozszerzeniem lub ograniczeniem działalności,
      c) przyznawania kierownikowi nagród,
      d) rozwiązywania stosunku pracy lub umowy cywilnoprawnej z kierownikiem,
      e) regulaminu organizacyjnego.
   2) przedstawianie kierownikowi wniosków i opinii w sprawach:
      a) planu finansowego, w tym planu inwestycyjnego,
      b) kredytów bankowych lub dotacji,
      c) podziału zysku;
3. dokonywanie okresowych analiz skarg i wniosków wnoszonych przez pacjentów, z wyłączeniem spraw podlegających nadzorowi medycznemu;
4. opiniowanie wniosku w sprawie czasowego zaprzestania działalności leczniczej;
5. wykonywanie innych zadań określonych w ustawie i statucie.

ZAKRES DZIAŁANIA KOMÓREK ORGANIZACYJNYCH I SAMODZIELNYCH STANOWISK PRACY BEZPOŚREDNIO PODLEGŁYCH DYREKTOROWI SZPITALA

§ 19

Komórka ds. Zintegrowanego Systemu Zarządzania

Komórką ds. Jakości kieruje Pełnomocnik Dyrektora ds. Zintegrowanego Systemu Zarządzania.

Do obowiązków Pełnomocnika Dyrektora ds. Zintegrowanego Systemu Zarządzania należy :

Nadzorowanie prac związanych z wdrożeniem, utrzymaniem i doskonaleniem zintegrowanego systemu zarządzania.

Nadzór nad dokumentacją zintegrowanego systemu zarządzania .

Współpraca z kierownikami komórek organizacyjnych w zakresie wdrożenia, utrzymania i doskonalenia zintegrowanego systemu zarządzania.

Koordynację prac związanych z wdrożeniem i utrzymaniem standardów akredytacyjnych Centrum Monitorowania Jakości w Krakowie.

Przeprowadzanie szkoleń kadry kierowniczej i pracowników w zakresie zintegrowanego systemu zarządzania.
Bieżące czynności związane z korygowaniem i zmianami dotyczącymi zintegrowanego systemu zarządzania.
Współpracę z powołanymi Zespołami.
Planowanie i nadzór nad przeprowadzaniem auditów wewnętrznych.
Analiza skuteczności działań korygujących oraz zapobiegawczych.
Przygotowanie danych wejściowych do przeglądu zarządzania.
Przekazywanie Dyrektorowi sprawozdań dotyczących funkcjonowania zintegrowanego systemu zarządzania.
Współpracę z jednostką certyfikującą.
Nadzór nad działalnością swojego Zastępcy Pełnomocnika ds. Zintegrowanego Systemu Zarządzania

2. Pełnomocnik Dyrektora ds. Zintegrowanego Systemu Zarządzania jest uprawiony do:

Sprawdzania dokumentacji zintegrowanego systemu zarządzania pod względem zgodności z wymaganiami norm przed jej zatwierdzeniem.
Wprowadzania korekt w dokumentacji zintegrowanego systemu zarządzania.
Wydawania poleceń służbowych kierownikom komórek organizacyjnych i ich pracownikom w zakresie wdrożenia i doskonalenia zintegrowanego systemu zarządzania.
Proponowania rozwiązań organizacyjnych wynikających z wymagań norm zintegrowanego systemu zarządzania.
Przeprowadzania szkoleń personelu w zakresie zintegrowanego systemu zarządzania.
Sporządzania sprawozdań dotyczących funkcjonowania zintegrowanego systemu zarządzania.
Wnioskowania o audity poza planem auditów zatwierdzonych na dany rok kalendarzowy.
Oceny skuteczności działań korygujących i zapobiegawczych

§20

Pielęgniarka Epidemiologiczna

1. Pielęgniarka Epidemiologiczna podlega bezpośrednio Dyrektorowi Szpitala.
2. W realizacji zadań zawodowych współpracuje z członkami Zespołu ds. Zakażeń Szpitalnych oraz z Dyrekcją Szpitala, kierownikami oddziałów, pielęgniarkami oddziałowymi, kierownikami innych komórek organizacyjnych Szpitala, Poradnią Medycyny Pracy, nadzorem sanitarnym.
3. Pielęgniarka epidemiologiczna współuczestniczy w wypracowaniu strategii działań Szpitala w zakresie profilaktyki i zwalczania zakażeń szpitalnych oraz opracowuje programy w zakresie profilaktyki i zwalczania zakażeń w Szpitalu, a także:
   1) nadzoruje i monitoruje stan sanitarno-epidemiologiczny Szpitala.
   2) nadzoruje pracę personelu we wszystkich komórkach organizacyjnych i pomieszczeniach Szpitala, w tym szczególnie:
      w pomieszczeniach związanych z pobytem pacjenta (oddziały szpitalne, blok operacyjny, pracownie diagnostyczne, poradnie przyszpitalne),
      w kuchni szpitalnej,
      w innych komórkach organizacyjnych Szpitala.
3) koordynuje wypracowywanie standardów organizacyjnych dotyczących systemu pracy w Szpitalu, a szczególnie:
   metod i technik pracy personelu
   sposobów zbierania, gromadzenia i utylizacji odpadów
   metod transportu wewnątrzszpitalnego
   procesów dezynfekcji i sterylizacji
   procesów dezynsekcji i deratyzacji.
4) nadzoruje jakość procesu sterylizacji.
5) nadzoruje sposób przechowywania sterylnego sprzętu medycznego.
6) określa czynniki ryzyka zakażeń wśród pacjentów i personelu.
7) analizuje źródła zakażeń.

8) przeprowadza dochodzenie epidemiologiczne oraz przedstawia wyniki prac kadrze kierowniczej Szpitala.
9) nadzoruje prowadzenie dokumentacji i kontroli zakażeń szpitalnych, a w szczególności związanej z rejestracją pacjentów i personelu z zakażeniami szpitalnymi.
10) uczestniczy w planowaniu opieki nad pacjentem z zakażeniem szpitalnym.
11) sprawuje nadzór nad systemem izolacji pacjentów, którzy stwarzają ryzyko zakażeń dla innych.
12) współpracuje z komórkami odpowiedzialnymi za ochronę zdrowia personelu:
a) współpracuje z Poradnią Medycyny Pracy (badania okresowe, szczepienia ochronne),
b) współpracuje z inspektorem BHP w zakresie przestrzegania przepisów BHP w Szpitalu.
13) organizuje i prowadzi systematyczną edukację personelu medycznego z zakresu zakażeń szpitalnych, a w szczególności:
określa zapotrzebowanie edukacyjne personelu lekarskiego, pielęgniarskiego, pomocniczego i innych pracowników Szpitala,
opracowuje i realizuje programy edukacyjne,
współpracuje z różnymi instytucjami i organizacjami w zakresie edukacji personelu.

4. Pielęgniarka Epidemiologiczna jest odpowiedzialna za:
opracowanie i wdrażanie programów w zakresie profilaktyki i zwalczania zakażeń szpitalnych.
prowadzenie bazy danych dotyczących zakażeń na poziomie Szpitala.
przeprowadzanie dochodzenia epidemiologicznego.
prowadzenie i przechowywanie niezbędnej dokumentacji.
terminowe wykonywanie zleconych zadań.
bezpieczeństwo pracy i przestrzeganie przepisów BHP.

5. Pielęgniarka Epidemiologiczna ma prawo do:
1) opracowywania standardów organizacyjnych i standardów praktyki pielęgniarskiej w odniesieniu do zagadnienia profilaktyki zakażeń szpitalnych.
2) doradzania, proponowania zmian i uczestniczenia w ich realizacji.
3) współuczestniczenia w opracowywaniu planów remontów, inwestycji i zakupów mających wpływ na stan sanitarno-higieniczny Szpitala.
4) korzystania ze źródeł informacji służących do określenia sytuacji epidemiologicznej.
5) uczestniczenia w naradach, spotkaniach zespołu terapeutycznego.
6) upowszechniania najnowszych osiągnięć nauk medycznych w zakresie epidemiologii.
7) podnoszenia swoich kwalifikacji.

§21

Specjalista ds. Kontraktowania, Rozwoju i Kontroli Usług Medycznych

1. Do zadań Specjalisty należy zapewnienie prawidłowej i zgodnej z obowiązującymi przepisami struktury organizacyjnej Szpitala, a w szczególności:
nadzór nad sprawnym funkcjonowaniem komórek organizacyjnych Szpitala oraz udostępnianie komórkom organizacyjnym Szpitala instrukcji i materiałów informacyjnych niezbędnych do ich właściwego funkcjonowania.

kontraktowanie świadczeń medycznych

przygotowywanie dokumentów związanych z prawidłową realizacją umów z Narodowym Funduszem Zdrowia,

przygotowywanie ofert w konkursach ogłaszanych przez NFZ,

ewidencja i dostarczanie dokumentów niezbędnych do współpracy z NFZ,

występowanie z pismem o zwiększenie kontraktów z NFZ,

opracowywanie i wdrażanie rozwiązań wspierających efektywne zarządzanie kontraktami z NFZ.

komunikacja z NFZ,

wykonywanie czynności związanych z przygotowywaniem, organizowaniem i nadzorem nad udzielaniem świadczeń opieki zdrowotnej,
kontrola komórek organizacyjnych w których prowadzona jest działalność medyczna pod względem prawidłowego wykonywania ustawy o działalności leczniczej i innych aktów prawnych,
Współpraca z Podmiotem Tworzącym dot. rozwoju Szpitala.

§22

Stanowisko ds. Restrukturyzacji, Marketingu i Promocji Zdrowia

tworzenie specyfikacji do konkursów organizowanych przez Szpital oraz tworzenie ofert do konkursów zewnętrznych,

udzielanie zamówień na świadczenia zdrowotne,

przygotowywanie umów na świadczenia zdrowotne oraz współpraca w zakresie podpisywania umów na badania kliniczne z kontrahentami zewnętrznymi. Prowadzenie umów z kontrahentami oraz koordynacja badań klinicznych.

udział w planowaniu strategii marketingowej,

uczestnictwo w procesie przygotowywania materiałów reklamowych Szpitala oraz prowadzenie nadzoru nad prawidłowym funkcjonowaniem strony internetowej

archiwizacja niezbędnych dokumentów związanych z działalnością Szpitala,

prowadzenie dokumentacji związanej z restrukturyzacją Szpitala

zbieranie i uaktualnianie informacji potrzebnej do prawidłowego funkcjonowania Szpitala i procesu restrukturyzacyjnego,

bieżące analizowanie sytuacji na rynku medycznym,

prawidłowa realizacja zadań cyklicznych - przygotowanie materiałów promocyjnych, sporządzanie zestawień i raportów,

realizacja celów marketingowych i budowanie wizerunku Szpitala na zewnątrz,

utrzymywanie kontaktów z podmiotami zewnętrznymi w trakcie realizacji projektów

powadzenie rejestru skarg i wniosków z zakresu działalności Szpitala.

§23

Stanowisko Radcy Prawnego, do zadań którego należy pomoc prawna, w tym zapewnienie ochrony prawnej i interesów Szpitala, a w szczególności:

sprawowanie zastępstwa procesowego w sprawach, których stroną jest Szpital.
wydawanie opinii prawnych w skomplikowanych sprawach budzących wątpliwości.
opiniowanie pod względem prawnym i redakcyjnym projektów aktów normatywnych (decyzje, umowy, uchwały) oraz opracowywania regulaminów i innych aktów wywołujących skutki prawne.
udzielanie porad prawnych i dokonywanie wykładni przepisów prawa w zakresie stosowania określonych norm prawnych w działalności Szpitala.
informowanie Dyrektora o uchybieniach w funkcjonowaniu Szpitala w zakresie przestrzegania prawa i skutkach tych uchybień.
udzielanie Dyrektorowi wskazówek co do sposobu zbierania materiałów potrzebnych do wykazania winy w razie popełnienia przestępstwa na szkodę Szpitala oraz materiałów niezbędnych do uzasadniania roszczeń majątkowych lub ochrony interesów w postępowaniu sądowym.
opracowywanie pism procesowych.
wykonywanie innych zadań w zakresie obsługi prawnej, wynikających z odrębnych przepisów.
dbałość o zachowanie tajemnicy służbowej i realizacje przepisów ustawy o ochronie danych osobowych.

§ 24

DZIAŁ KADROWO-PŁACOWY

1 . Do zadań Działu Kadrowo-Płacowego w zakresie spraw osobowych należy:
rekrutacja, nabór i rozmieszczenie kadr w porozumieniu z kierownikami komórek organizacyjnych.
przygotowywanie do decyzji Dyrektora Szpitala materiałów dotyczących przyjmowania, zwalniania, przenoszenia pracowników na inne stanowiska i awansowanie zgodnie z przepisami.
prowadzenie ewidencji pracowników, akt osobowych, legitymacji i zaświadczeń o zatrudnieniu, prowadzenie spraw związanych z urlopami, oraz spraw związanych z czasową niezdolnością do pracy.
kontrola dyscypliny i porządku pracy.
przygotowanie wniosków w sprawach nagradzania i karania pracowników.
prowadzenie dokumentacji dotyczącej szkolenia specjalizacyjnego lekarzy, pielęgniarek, położnych i innego personelu medycznego i niemedycznego oraz prowadzenie dokumentacji związanej ze stażami podyplomowymi lekarzy.
załatwianie spraw związanych z przechodzeniem pracowników na emeryturę, rentę, lub świadczenie przedemerytalne.
współdziałanie ze Specjalistą BHP i Poradnią Medycyny Pracy, załatwianie spraw związanych z wypadkami w drodze do pracy i z pracy.
analizowanie stanu zatrudnienia i wykorzystania czasu pracy w komórkach organizacyjnych Szpitala.
opracowywanie sprawozdań dotyczących zatrudnienia i spraw socjalnych.
załatwianie spraw związanych z dokształcaniem i doskonaleniem pracowników.
kontrolowanie różnych form szkolenia zawodowego podjętych przez pracowników.
wystawianie delegacji służbowych, prowadzenie ewidencji delegacji służbowych oraz zwolnień z tytułu niezdolności do pracy.
współpraca z Powiatowym Biurem Pracy w sprawach pracowniczych.
obsługa programu ,,Płatnik" w zakresie zgłaszania, wyrejestrowywania, oraz aktualizowanie danych ubezpieczonych.
16) obsługa szpitala w zakresie rachuby, płac i ubezpieczeń oraz prowadzenie dokumentacji i sprawozdawczości w tym zakresie.
obsługa programu Płatnik i Płatnik Przekaz Elektroniczny (aktualizacja certyfikatów i kluczy potrzebnych do prawidłowego funkcjonowania programów), sporządzanie druków zgłoszeniowych, druków rozliczeniowych i deklaracji ZUS, wysyłanie ich drogą elektroniczną i potwierdzanie dla pracowników, zleceniobiorców.
naliczanie podatków od pracowników, zleceniobiorców do Urzędu Skarbowego.
sporządzanie i wysyłanie deklaracji rozliczeniowych do Urzędu Skarbowego, sporządzenie

rocznych informacji o dochodach.

Działem Kadrowo- Płacowym kieruje Kierownik.

2. Do zadań Działu Kadrowo-Płacowego w zakresie spraw socjalnych należy:
   1) współdziałanie w gospodarowaniu funduszem socjalnym.
   2) załatwianie spraw ubezpieczeń społecznych w zakresie zgłoszenia do ubezpieczenia pracowników i ich rodzin.
   3) sporządzanie sprawozdań statystycznych zgodnie z ustawą o statystyce publicznej i przepisami wykonawczymi do ustawy.

§25

SEKCJA INFORMATYKI

Do zadań Sekcji Informatyki należy w szczególności:

wykonywanie obowiązków administratora sieci.

opieka informatyczna nad istniejącymi systemami.

troska i dbałość o funkcjonującą sieć informatyczną w Szpitalu oraz o jej rozwój w miarę potrzeb, a także archiwizowanie danych.

wykonywanie zadań związanych z zapewnieniem zgodnego z prawem przetwarzania danych osobowych i czuwanie nad ich bezpieczeństwem.

współpraca z Administratorem Bezpieczeństwa Informacji w zakresie realizacji założeń Polityki Bezpieczeństwa Szpitala.

czuwanie nad prawidłowym funkcjonowaniem posiadanego oprogramowania informatycznego oraz jego aktualizowanie.

szkolenie pracowników szpitala w zakresie obsługi sprzętu komputerowego oraz w zakresie obsługi oprogramowania .

koordynowanie przepływu informacji elektronicznej.

przeglądy, konserwacja i naprawa sprzętu komputerowego.

opiniowanie zakupu sprzętu komputerowego oraz oprogramowania.

wykonywanie innych zadań zleconych przez Dyrektora.

aktualizacja strony internetowej Szpitala oraz prowadzenie biuletynu informacji publicznej.

dbałość o zachowanie tajemnicy służbowej i realizacje przepisów ustawy o ochronie danych osobowych.

§26

SPECJALISTA DS. BHP

Do zadań Specjalisty ds. BHP należy:

1) dokonywanie analiz stanu bezpieczeństwa i higieny pracy w zakładzie, przyczyn powodujących wypadki przy pracy i zagrożenia życia i zdrowia pracowników oraz sporządzania sprawozdań z wypadków przy pracy i chorób zawodowych.
2) inicjowanie i opracowywanie wniosków zmierzających do zapobiegania tym zagrożeniom, a zwłaszcza przyczynom powodującym wypadki przy pracy i choroby zawodowe.
3) sprawdzanie stanu bezpieczeństwa i higieny pracy w zakładzie oraz czuwanie nad przestrzeganiem przez osoby zajmujące stanowiska kierownicze oraz pozostałych pracowników przepisów bezpieczeństwa i higieny pracy.
4) opracowywanie planów potrzeb rzeczowo - finansowych oraz planów poprawy warunków bezpieczeństwa i higieny pracy.
5) współdziałanie w organizowaniu wstępnych, okresowych i kontrolnych badań lekarskich pracowników oraz kontrola przestrzegania obowiązków wynikających z przepisów dotyczących tych badań i zgłaszania się pracowników do tych badań.
6) organizowanie badań i pomiarów czynników szkodliwych dla zdrowia a także sprawności urządzeń oraz określanie metod poprawy warunków bhp na stanowiskach pracy.
7) udział przy opracowywaniu przez zakład zamierzeń inwestycyjnych i modernizacyjnych oraz udział w odbiorach technicznych nowobudowanych lub przebudowywanych komórek organizacyjnych oraz innych urządzeń mających wpływ na warunki bhp.
8) udział w ustalaniu okoliczności i przyczyn wypadków przy pracy, prowadzenie rejestrów.

9) organizowanie szkoleń pracowników w zakresie bhp, ustalanie programu szkoleń i nadzór nad nimi.
10) kontrola właściwego zaopatrzenia pracowników w odzież ochronną, roboczą i sprzęt ochrony osobistej oraz praktycznego jej użytkowania przez pracowników.
11) opiniowanie szczegółowych instrukcji dotyczących bhp przy wprowadzeniu nowej aparatury i nowych metod pracy.
12) współpraca z władzami sanitarnymi, Ośrodkiem Medycyny Pracy oraz kierownikami komórek organizacyjnych w zakresie ograniczania czynników szkodliwych i uciążliwych występujących na stanowiskach pracy oraz prowadzenie działalności profilaktycznej.
13) współpraca z państwowymi i społecznymi organami nadzoru nad warunkami pracy.

§ 27

INSPEKTOR DS. OBRONY I ZARZĄDZANIA KRYZYSOWEGO

Do zadań Inspektora ds. Obrony i Zarządzania Kryzysowego należy:
1) planowanie cywilne - całokształt przedsięwzięć organizacyjnych, polegających na opracowywaniu wewnętrznych planów kryzysowych i programów mających na celu optymalne wykorzystywanie dostępnych sił i środków:
   a) w sytuacjach kryzysowych
   b) w czasie stanów nadzwyczajnych
   c) w czasie wojny.
2) W zakresie zapobiegania, reagowania, odtwarzania infrastruktury krytycznej obiektów szpitala i przywracania ich do pierwotnego stanu.
3) W zakresie zadań obronnych i rezerw państwowych, świadczeń rzeczowych i osobistych, planów stałego dyżuru i innych zadań wynikających z obowiązujących przepisów i wytycznych.
4) W zakresie zadań obrony cywilnej- prowadzenie magazynu rezerw państwowych zgodnie z wytycznymi Agencji Rezerw Materiałowych.
5) Przestrzeganie zasad zachowania tajemnicy służbowej oraz ochrona danych osobowych.

§ 28

PSYCHOLOG

Do obowiązków Psychologa należy:
1) praca terapeutyczna z pacjentami wymagającymi szczególnego wsparcia:
   a) w stanach depresyjnych
   b) po próbach samobójczych
   c) w Poradni Chorób Sutka
   d) z pacjentami Oddziałów: Opieki Paliatywnej, Neurologii, Chorób Wewnętrznych
2) praca z rodzinami pacjentów w/w grup
3) prowadzenie konsultacji psychologicznej zlecanej przez oddziały szpitalne, Poradnię Medycyny Pracy
4) prowadzenie terapii indywidualnej.
5) własna aktywność w zakresie stosowanych metod i form pomocy psychologicznej w pracy z pacjentami.

§ 29

KAPELAN

Do obowiązków kapelana należy:
1) sprawowanie ofiary Mszy Świętej w niedziele, święta kościelne i dni powszednie.
2) sprawowanie sakramentu pokuty w kaplicy szpitalnej i salach chorych.
3) odprawianie nabożeństw.
4) roznoszenie komunii świętej do chorych w salach chorych.
5) pociecha duchowa dla ludzi opuszczonych i samotnych.
6) pomoc duszpasterska w zorganizowaniu pogrzebu ludzi samotnych.

§ 30

DZIAŁ TECHNICZNO-EKSPLOATACYJNY I SEKCJA ŻYWIENIA

Za organizację i funkcjonowanie Działu pod względem merytorycznym i organizacyjnym odpowiada Kierownik ds. Techniczno-Eksploatacyjnych.

Zadania Kierownika ds. Techniczno – Eksploatacyjnych.

1. Kierownik ds. Techniczno - Eksploatacyjnych, zwany dalej Kierownikiem, koordynuje i kontroluje działanie Działu Techniczno-Eksploatacyjnego.
2. Do podstawowych obowiązków Kierownika należy stałe referowanie Dyrektorowi bieżących spraw, z zakresu swego działania oraz bezzwłoczne zawiadamianie o dostrzeżonych brakach i niedociągnięciach, a ponadto:

zarządzanie i racjonalna eksploatacja infrastrukturą techniczną Szpitala oraz wszelkich instalacji, sieci i urządzeń.

zapewnienie prawidłowego funkcjonowania kotłowni oraz przestrzeganie obowiązujących norm przy eksploatacji urządzeń.

zapewnienie ciągłości dostaw mediów, w tym gazów medycznych w ilości i jakości odpowiadającej potrzebom i posiadanym zasobom.

bieżące utrzymanie podległej infrastruktury w stanie zapewniającym realizację zadań Szpitala oraz bezpieczeństwo ludzi i mienia.

nadzór nad szkoleniami oraz kwalifikacjami podległych pracowników, w szczególności w zakresie konieczności posiadania wymaganych uprawnień i certyfikatów.

efektywne zarządzanie mieniem udostępnionym do realizacji zadań, w tym magazynowaniem materiałów oraz użytkowanymi narzędziami.

zaopatrywanie podległych pracowników w sprzęt, materiały i narzędzia, itp. artykuły.

prowadzenie dokumentacji i sprawozdawczości dotyczącej realizowanych inwestycji.

współpraca z Działem Zaopatrzenia i Zamówień Publicznych w zakresie planowania, organizacji i nadzoru remontów i inwestycji.

organizacja i nadzór, zgodnie z obowiązującymi przepisami, nad odpadami medycznymi oraz centralą telefoniczną.

nadzór nad eksploatacją całej infrastruktury technicznej .

nadzorowanie realizacji zawartych przez Szpital umów dotyczących zakupów, dostaw, instalacji, napraw, lub modernizacji podległej infrastruktury w zakresie w/w zadań.

organizacja okresowych przeglądów podległych zasobów.

3. Kierownik odpowiada za całokształt realizacji zadań związanych z:

organizacją pracy w zakresie działalności pomocniczej zgodnie z potrzebami komórek działalności podstawowej.

współdziałaniem w opracowywaniu projektu planu remontowo – inwestycyjnego.

nadzorem nad stanem technicznym budynków i urządzeń oraz kontrolą wykonywania konserwacji, remontów i inwestycji.

ochroną mienia.

realizacją inwestycji i remontów, prawidłowym dokonywaniem odbiorów.

zapewnieniem prawidłowej gospodarki materiałowej i magazynowej.

sprawowanie nadzoru nad kontrolą stanu sanitarno-higienicznego Szpitala, jego bezpośredniego otoczenia i współpraca w tym zakresie z Naczelną Pielęgniarką i Pielęgniarką Epidemiologiczną.

Do zadań Działu należy:

1) techniczne utrzymanie nieruchomości, instalacji, urządzeń i sprzętu technicznego będących własnością lub na wyposażeniu Szpitala, w zakresie:
   a) usuwania awarii, prowadzenia remontów, konserwacji i napraw,
   b) prowadzenie ewidencji i dokumentacji technicznej, w tym dokumentacji nakazanej przepisami powszechnie obowiązującego prawa,
   c) współpraca z podmiotami zewnętrznymi w zakresie usuwania awarii, oprowadzenia remontów, konserwacji i napraw,
   d) utrzymanie sprzętu i wyposażenia służącego do ochrony p/poż.,

e) prowadzenie spraw inwestycyjnych i technicznych związanych z ochroną p/poż.

2) zapewnienie obsługi kancelaryjnej Dyrektora Szpitala w zakresie przyjmowania, rejestrowania i rozdziału korespondencji przychodzącej i wychodzącej, zgodnie z obowiązującą instrukcją kancelaryjną.
3) zapewnienie właściwego archiwizowania dokumentów, zgodnie z obowiązującymi przepisami.
4)nadzór nad obsługą i funkcjonowaniem procesu dezynfekcji i oczyszczania ścieków,
5) nadzorowanie prawidłowości wykonywania umów w zakresie usług pralniczych.
6) analiza i nadzór nad oszczędnym korzystaniem z energii cieplnej, elektrycznej, wody oraz zakupionych materiałów,
7) zapewnienie ochrony mienia i obiektów oraz pobieranie opłat parkingowych.
8) utrzymywanie pomieszczeń biurowych i terenu Szpitala w należytym porządku.
9) zapewnienie właściwego funkcjonowania kotłowni.
10) zapewnienie właściwego funkcjonowania kuchni
11) zapewnienie właściwego użytkowania aparatury i sprzętu (konserwacje, naprawy, serwisowanie, dopuszczenia do użytkowania nowego sprzętu).
12) zapewnienie prawidłowej eksploatacji infrastruktury technicznej.
13) wykonywanie zaleceń sanitarnych dotyczących usterek w komórkach organizacyjnych Szpitala, wynikających z posiadanych kompetencji.
14) wnioskowanie potrzeb remontowych w nadzorowanym obszarze technicznym.
15) udział w przeglądach i odbiorach technicznych obiektów i instalacji.
16) sprawdzanie pod względem merytorycznym faktur za usługi telekomunikacyjne, dostawy tlenu, dostawy energii, gazu, wywóz nieczystości stałych i płynnych, utylizacji i deratyzacji, materiały budowlane, elektryczne, sanitarne, konserwację sprzętu medycznego, art. żywnościowych.
17) ustalanie potrzeb i opracowywanie planów zaopatrzenia w zakresie technicznym (maszyny, urządzenia, części zamienne, artykuły budowlane, metalowe, sanitarne, elektryczne, urządzenia gastronomiczne)
18) prowadzenie systematycznego zaopatrzenia Szpitala w zakresie technicznym, elektrotechnicznym i innym, niezbędnym do prawidłowego funkcjonowania działu.

SEKCJA ŻYWIENIA
Do zadań sekcji należy:

organizowanie procesu żywienia w szpitalu dla potrzeb pacjentów w poszczególnych oddziałach oraz personelu korzystającego ze stołówki przyzakładowej;

opracowywanie szczegółowych jadłospisów z uwzględnieniem norm żywieniowych i wymogów dietetyczno-leczniczych;

organizowanie zaopatrzenia w artykuły spożywcze oraz prowadzenie magazynu artykułów żywnościowych;

terminowe przygotowanie posiłków i wydawanie poszczególnym oddziałom, planowanie i kalkulowanie kosztów żywienia;

zabezpieczenie właściwych warunków sporządzania posiłków, sprawowanie nadzoru i kontroli nad całokształtem procesu żywienia.

Sekcją Żywienia kieruje Kierownik Sekcji do zadań, którego należy:

1.Układanie jadłospisów.
2. Nadzór nad magazynem żywienia.
3. Nadzór nad kuchnią.

4. Organizowanie zakupów.
5. Przeprowadzanie kontroli wewnętrznych

§ 31

DZIAŁ ADMINISTROWANIA, ZAOPATRZENIA I ZAMÓWIEŃ PUBLICZNYCH

1. ***Do zadań Działu Administrowania, Zaopatrzenia i Zamówień Publicznych*** w zakresie **zamówień publicznych** należy:
   1) kompletowanie dokumentacji technicznej i ekonomicznej, a w przypadku postępowań powyżej 14.000 EURO - opracowywanie projektów specyfikacji istotnych warunków zamówienia.
   2) prowadzenie czynności związanych z przygotowaniem przez Szpital jako „Zamawiający" wymaganych dokumentów do właściwych procedur wyboru dostawców lub wykonawców zgodnie z ustawą Prawo Zamówień Publicznych.
   3) przygotowanie pism, ogłoszeń, zawiadomień kierowanych na zewnątrz, związanych z postępowaniem o udzielenie zamówień publicznych.
   4) obsługa biurowa procedur prowadzonych w trybie przetargowym, zabezpieczenie wpływających ofert, udzielanie informacji związanych z procedurą zamówienia w zakresie otrzymanych upoważnień.
   5) prowadzenie całości dokumentacji związanej z procedurą dokonywania zamówień publicznych w sposób zapewniający jej należyte zabezpieczenie i ochronę własności intelektualnej oraz tajemnicy handlowej złożonych dokumentów.
   6) współdziałanie z Urzędem Zamówień Publicznych w ramach obowiązków wynikających ustawy i rozporządzeń wykonawczych, opracowywanie sprawozdań w zakresie zamówień publicznych.
   7) prowadzenie czynności związanych z zawarciem umowy z wybranym w wyniku przeprowadzonego postępowania oferentem - wstępna kontrola projektów umów i przedkładanie ich do zaopiniowania pod względem formalno - prawnym radcy prawnemu,
   8) ewidencjonowanie ofert oraz udział w pracach Komisji przetargowej.
   9) prowadzenie we współpracy z Radcą Prawnym postępowania odwoławczego w sprawach udzielania zamówień publicznych,
   10) prowadzenie rejestru udzielonych zamówień.
   11) prowadzenie dokumentacji ubezpieczeniowej Szpitala.
   12) prowadzenie spraw najmu i wynajmu lokali oraz naliczanie czynszów; sporządzanie projektów stosownych umów.

   W zakresie inwestycji i remontów:
   1) udział w ustalaniu potrzeb w zakresie zakupów inwestycyjnych,
   2) kompletowanie dokumentacji technicznej do prowadzonych inwestycji i remontów,
   3) czuwanie nad prawidłowością zakupów inwestycyjnych i przyjmowaniem darowizn sprzętu i aparatury,
   4) przygotowywanie projektów wniosków o zgodę na zakup lub przyjęcie darowizny sprzętu medycznego
   5) prowadzenie dokumentacji związanej z pozyskiwaniem środków oraz realizacją projektów z Funduszy Strukturalnych Unii Europejskiej.
   6) przygotowywanie propozycji Wieloletniej Prognozy Finansowej oraz Strategii Powiatu Zawierciańskiego w zakresie dotyczącym Szpitala.
2. Do zadań Działu Administrowania, Zaopatrzenia i Zamówień Publicznych w zakresie zaopatrzenia należy:
   1) ustalanie potrzeb i opracowywanie planów zaopatrzenia w zakresie:
      a) medycznym,
      b) gospodarczym (art. chemiczne, odczynniki, odzież, środki czystości).
   2) prowadzenie systematycznego zaopatrzenia Szpitala w zakresie medycznym, gospodarczym.
   3) zaopatrywanie wszystkich pracowników szpitala w przysługująca im odzież roboczą i ochronną.

4) prowadzenie spraw administracyjnych związanych z zaopatrzeniem, jak:
a) sporządzanie zamówień w oparciu o zawarte umowy,
b) bieżąca współpraca z dostawcami w zakresie zaopatrzenia, uzgadnianie terminów dostaw i cen.
5) przyjmowanie zapotrzebowań i zlecanie usług poligraficznych (pieczątki, tabliczki, identyfikatory, szyldy itp.)

Za organizację i funkcjonowanie Działu pod względem merytorycznym i organizacyjnym odpowiada Kierownik Działu Administrowania, Zaopatrzenia i Zamówień Publicznych.

§ 32

DZIAŁ KSIĘGOWOŚCI

Do zakresu zadań Działu Księgowości należy:
1) bieżące ewidencjonowanie przychodów i kosztów Szpitala.
2) kompletowanie wyciągów bankowych z poszczególnych kont, uzgadnianie, dekretowanie i przygotowywanie do księgowania.
3) uzgadnianie danych do konstrukcji planów finansowych, przygotowywanie planów.
4) prowadzenie księgowości analitycznej i syntetycznej.
5) kontrola formalno-rachunkowa dowodów księgowych.
6) dokonywanie przelewów wszystkich rachunków bankowych.
7) egzekucja należności płatniczych.
8) przygotowywanie danych i prowadzenie sprawozdawczości, zgodnie z obowiązującymi przepisami.
9) przygotowywanie dokumentów księgowych do archiwizacji.
10) prowadzenie likwidatury.
15) prowadzenie ewidencji i amortyzacji środków trwałych i wyposażenia Szpitala.
16) tworzenie doraźnych zespołów spisowych w celach inwentaryzacji.
17) prowadzenie ewidencji kosztów wg zasad określonych w rozporządzeniu Ministra Zdrowia z dnia 22.12.1998r. w sprawie szczegółowych zasad rachunku kosztów w publicznych zakładach opieki zdrowotnej oraz sporządzanie analiz w tym zakresie.
18) dbałość o zachowanie tajemnicy służbowej i realizację przepisów ustawy o ochronie danych osobowych.

W ramach Działu Księgowości funkcjonuje stanowisko- Głównego Księgowego, który kieruje i odpowiada za pracę Działu Księgowości.

1. Główny Księgowy odpowiada za całokształt funkcjonowania gospodarki finansowo-księgowej Szpitala, a w szczególności za:
opracowywanie planu finansowego Szpitala.
bieżącą analizę realizacji planu finansowego.
analizę kosztów.
prowadzenie rachunkowości Szpitala zgodnie z obowiązującymi przepisami i zasadami.
bieżące i prawidłowe prowadzenie księgowości oraz sprawozdawczości finansowej.
nadzorowanie prac z zakresu rachunkowości, wykonywanych przez podległych pracowników.
prowadzenie gospodarki finansowej Szpitala zgodnie z obowiązującymi zasadami.
inicjowanie i wdrażanie działań zapewniających bezpieczeństwo operacji finansowych podejmowanych przez Szpital.
dokonywanie w ramach kontroli wewnętrznej:
a) wstępnej, bieżącej i następnej kontroli funkcjonalnej w zakresie powierzonych obowiązków,
b) wstępnej kontroli legalności dokumentów dotyczących wykonywania planów finansowych oraz ich zmian.
c) kontroli operacji gospodarczych Szpitala stanowiących przedmiot księgowań.
opracowywanie projektów przepisów wewnętrznych wydawanych przez Dyrektora Szpitala, dotyczących prowadzenia polityki rachunkowości, a w szczególności zakładowego planu kont, obiegu dokumentów księgowych, zasad przeprowadzania i rozliczania inwentaryzacji.
Prawidłowość, rzetelność i terminowość sprawozdawczości finansowej dla GUS, resortowej i innej wymaganej przez organizacji rządowej i samorządowej z zakresu gospodarki

finansowej kosztowej i materiałowej.

Zabezpieczenie odpowiedniej współpracy i spor zadania dokumentów dla ZUS wynikających z ustawy o ubezpieczeniu zdrowotnym i ustawy o ubezpieczeniu emerytalnym.

znajomość i przestrzeganie obowiązującego prawa

nadzór i koordynacja działań związanych z realizacją bieżących i strategicznych zadań w obszarze ekonomiczno-finansowym.

analizowanie, wnioskowanie oraz przedkładanie Dyrektorowi projektów dotyczących racjonalnego, efektywnego i skutecznego zarządzania finansami Szpitala.

koordynacja działań nad opracowaniem i wdrożeniem najefektywniejszych rozwiązań personalnych i organizacyjnych dotyczących polityki finansowej Szpitala, ze szczególnym uwzględnieniem obsługi zadłużenia.

podpisywanie dokumentów powodujących skutki finansowe.

podpisywanie dokumentów bankowych w zakresie obsługi wynagrodzeń pracowniczych.

wykonywanie innych zadań o charakterze operacyjnym z zakresu polityki finansowej zleconych przez Dyrektora.

nadzór nad prawidłowością wykorzystania środków przydzielonych z budżetu Państwa, np. dotacji lub innych środków będących w dyspozycji Szpitala.

nadzór nad realizacją przepisów wewnętrznych wydawanych przez Dyrektora Szpitala, dotyczących prowadzenia polityki rachunkowości, a w szczególności zakładowego planu kont, obiegu dokumentów księgowych, zasad przeprowadzania i rozliczania inwentaryzacji.

sporządzanie i składanie właściwemu organowi deklaracji w sprawie podatku od nieruchomości, zgodnie z obowiązującymi przepisami

2. Z tytułu nałożonych obowiązków Główny Księgowy posiada uprawnienia do:
   1) merytorycznej oceny podległego personelu.
   2) żądania od innych komórek organizacyjnych niezbędnych informacji i wyjaśnień, jak również udostępniania do wglądu dokumentów i wyliczeń będących źródłem informacji i wyjaśnień.
   3) żądania od innych komórek organizacyjnych usunięcia w wyznaczonym terminie nieprawidłowości dotyczących zwłaszcza:
      a) przyjmowania, wystawiania i kontroli dokumentów,
      b) systemu kontroli wewnętrznej,
      c) systemu wewnętrznej informacji ekonomicznej,
      d) nadzorowaniu całokształtu prac z zakresu rachunkowości, wykonywanych przez poszczególnych pracowników.
   4) zgłaszania wniosków, propozycji i projektów dotyczących działań operacyjnych i strategicznych z zakresu realizowanych zadań.
   5) podpisywania dokumentów powodujących skutki finansowe.
3. Wyszczególnione powyżej obowiązki oraz przyznane uprawnienia są podstawą do definiowania odpowiedzialności Głównego Księgowego jako równoznacznej jego obowiązkami.

ROZDZIAŁ V.
Organizacja i zakres działania komórek organizacyjnych działalności medycznej

§ 33

Zakres działania Przedsiębiorstwa- Szpital - oddziały szpitalne

1. Oddział szpitalny jest podstawową komórką organizacyjną leczniczo-profilaktycznej działalności Szpitala. Oddział może dzielić się na pododdziały.
2. Oddziałem kieruje Kierownik, który jest bezpośrednim przełożonym lekarzy zatrudnionych w oddziale.
3. Rozkład pracy lekarzy zatrudnionych w oddziale ustala Kierownik w porozumieniu z Zastępcą Dyrektora ds. Lecznictwa.
4. Rozkład pracy pozostałego personelu ustala Kierownik na wniosek Naczelnej Pielęgniarki

zgłoszony w porozumieniu z Pielęgniarką (Położną) Oddziałową.
5. Dyżury lekarskie w oddziale ustala Kierownik i przedstawia do zatwierdzenia Dyrektorowi Szpitala.
6. Personel lekarski, pielęgniarski i pomocniczy zatrudniony bezpośrednio przy obsłudze chorych zatrudniony jest w systemie jedno lub wielozmianowym.
7. Personel pielęgniarski/położne, podlegają służbowo pielęgniarce/położnej oddziałowej oddziału.
8. Salowe podlegają służbowo Pielęgniarce Oddziałowej, a Rejestratorki i Sekretarki medyczne podlegają służbowo Pielęgniarce Naczelnej.
9. W Szpitalu obowiązuje ramowy rozkład dnia w zakresie obsługi i pielęgnacji chorego. Szczegółowy rozkład dnia w oddziale ustala Oddziałowa w porozumieniu z Kierownikiem i podaje do wiadomości pacjentów.
10. Leczenie winno być rozpoczęte niezwłocznie z chwilą przyjęcia chorego do oddziału.
11. Informacji o stanie zdrowia chorego udziela Kierownik lub upoważniony przez niego lekarz/lekarz dyżurny codziennie, w wyznaczonych godzinach podanych do publicznej wiadomości.
12. Odwiedzanie chorych może się odbywać codziennie do godz. 20.00, jednak w taki sposób, aby pozostałym w sali chorym nie przeszkadzać w odpoczynku i nie zakłócać rozkładu dnia w oddziale.

§ 34

Zadania oddziałów.

1. Zadania w zakresie ogólnym:

1) badanie i kwalifikacja chorych na Izbie Przyjęć do leczenia w oddziałach szpitalnych.
2) diagnostyka i leczenie przy zastosowaniu metod zgodnych ze sztuką lekarską i współczesną wiedzą medyczną.
3) zapewnienie całodobowej opieki lekarskiej i pielęgniarskiej, w czasie pobytu pacjenta w oddziale.
4) zapewnienie właściwych warunków bytowych, racjonalnego wyżywienia i warunków sanitarno - epidemiologicznych w czasie pobytu w oddziale.
5) umożliwienie pacjentowi kontaktu osobistego, telefonicznego, korespondencyjnego z osobami z zewnątrz.
6) zapewnienie pacjentowi bezpieczeństwa podczas leczenia, zabiegów i badań diagnostycznych.
7) odpowiednie przechowywanie i zabezpieczanie leków pobranych z Apteki Szpitalnej.
8) przestrzeganie przepisów bezpieczeństwa i higieny pracy oraz przepisów przeciwpożarowych.

2. Zadania w zakresie opieki pielęgniarskiej:

1) tworzenie warunków do prawidłowej adaptacji pacjenta, zapoznanie z Regulaminem Organizacyjnym i prawami pacjenta.
2) przyjmowanie i wykonywanie zleceń lekarskich, prowadzenie odpowiedniej dokumentacji w zakresie procesu pielęgnacji pacjenta.
3) wykonywanie czynności wynikających z procesu pielęgnacji pacjenta.
4) przygotowywanie pacjenta do wizyt lekarskich, konsultacji i zabiegów.
5) podawanie leków i wykonywanie zabiegów leczniczo - pielęgnacyjnych, zgodnie z ordynacją lekarską.
6) pobieranie materiałów do badań diagnostycznych.
7) rozdzielanie posiłków.
8) prześcielanie łóżek, zmiana brudnej pościeli.
9) przestrzeganie reżimu sanitarnego, zasad dezynfekcji i sterylizacji, przygotowywanie roztworów środków dezynfekcyjnych.

3. Zadania w zakresie czynności porządkowych i pomocniczych:

1) pomoc w toalecie porannej i wieczornej pacjentom obłożnie chorym.
2) codzienne sprzątanie pomieszczeń szpitalnych, dezynfekcja urządzeń i pomieszczeń oddziału

zgodnie z obowiązującymi w Szpitalu zasadami.
3) transport wewnątrzszpitalny chorych .
4) codzienny transport śmieci i materiału biologicznego z oddziału.

§35

Zadania szczególne uzależnione od profilu/zakresu działania oddziału.

A.ODDZIAŁ CHORÓB WEWNĘTRZNYCH

1. Oddział posiada 90 łóżek, w tym 4 łóżka intensywnej opieki medycznej.
2. Oddział zapewnia szeroką diagnostykę i całodobowe leczenie z zakresu chorób wewnętrznych.

3. Oddział prowadzi szeroką diagnostykę i leczenia dzięki dostępowi do:
całodobowej możliwości wykonywania badań laboratoryjnych, badań ultrasonograficznych, badania tomografii komputerowej.
pracowni radiodiagnostyki z możliwością wykonania badań tomografii komputerowej,
pracowni badań czynnościowych serca (Holter, próba wysiłkowa)
posiada możliwość całodobowego monitorowania ciśnienia tętniczego krwi.
5. Oddział posiada dostęp m. in. badań: **RTG, USG, TK, diagnostyki laboratoryjnej.**
6. Lekarze oddziału udzielają konsultacji internistycznych i pomocy medycznej chorym przebywającym w innych oddziałach Szpitala oraz pacjentom Izby Przyjęć.

B. ODDZ1AŁ CHIRURGII OGÓLNEJ

1. Oddział p**osiada 44 łóżka, w tym 2 łóżka intensywnej opieki medycznej.**
2. Oddział wykonuje wszystkie zabiegi operacyjne w zakresie:
chirurgii ogólnej
chirurgii onkologicznej i laryngologicznej,
chirurgii małoinwazyjnej -zabiegi laparoskopowe.
3. Oddział prowadzi:
szeroką diagnostykę obrazową,
wykonuje zabiegi pod kontrolą ultrasonograficzną,
wykonuje zabiegi operacyjne związane z chorobą nowotworową piersi
profilaktykę i leczenie chorób przewodu pokarmowego we współpracy z Pracownią Endoskopii i Kolonoskopii.
4. Oddział posiada dostęp m. in. badań: **RTG, USG, TK, diagnostyki laboratoryjnej.**
5. Lekarze udzielają konsultacji i pomocy medycznej chorym przebywającym w innych oddziałach Szpitala oraz pacjentom Izby Przyjęć.

C. ODDZIAŁ DZIECIĘCY Z IZBĄ PRZYJĘĆ

1. Oddział p**osiada 30 łóżek , w tym 2 łóżka intensywnej opieki medycznej .**
2. Oddział podzielony jest na trzy pododdziały:
niemowlęcy,
biegunkowo-obserwacyjny,
dzieci starszych.
3. W oddziale leczone są dzieci ze schorzeniami typowymi dla wieku dziecięcego.
4. Oddział posiada dostęp m. in. badań: **RTG, USG, TK, diagnostyki laboratoryjnej.**
5. Lekarze udzielają konsultacji pacjentom Izby Przyjęć.

D. ODDZIAŁ NOWORODKÓW Z PODODDZIAŁEM PATOLOGII NOWORODKA

1. Oddział **posiada 20 łóżek, w tym 7- inkubatorów.**
2. Oddział zapewnia całodobową opiekę i leczenie specjalistyczne wszystkim noworodkom i wcześniakom.
3. Do zadań oddziału należy sprawowanie opieki medycznej nad noworodkami i wcześniakami w zakresie wcześniactwa, dystrofii , chorób układu oddechowego, moczowego i krążenia, leczenia żółtaczki okresu noworodkowego oraz konfliktów serologicznych.
4. Oddział wykonuje badania USG: przezciemiączkowe, stawów biodrowych i jamy brzusznej.
5. Oddział posiada dostęp m. in. badań: **RTG, USG, TK, diagnostyki laboratoryjnej.**
6. Noworodki objęte są programami badań przesiewowych obejmujących:
1) wrodzoną niedoczynność tarczycy,
2) fenyloketonurię,
3) dysplazję stawów biodrowych,
4) wady słuchu.
5) mukowiscydozę

E. ODDZIAŁ NEUROLOGICZNY

1. Oddział posiada **14 łóżek, w tym 1- łóżko intensywnej opieki medycznej**.
2. Zakres działania oddziału: obejmuje udzielanie świadczeń zdrowotnych w zakresie schorzeń układu neurologicznego.
3. Lekarze oddziału udzielają konsultacji i pomocy medycznej chorym przebywającym w innych oddziałach Szpitala oraz pacjentom Izby Przyjęć.

F. ODDZIAŁ UDAROWY
1. Oddział posiada **16 łóżek**, **w tym 4- łóżka intensywnej opieki medycznej**.
2. Zakres działania oddziału obejmuje leczenie udarów niedokrwiennych i krwotocznych i prowadzi diagnostykę w tej dziedzinie.
3. Oddział posiada dostęp m. in. badań: **RTG, USG, TK, diagnostyki laboratoryjnej.**
4. Lekarze oddziału udzielają konsultacji i pomocy medycznej chorym przebywającym w innych oddziałach Szpitala oraz pacjentom Izby Przyjęć.

G. ODDZIAŁ POŁOŻNICZO - GINEKOLOGICZNY Z IZBĄ PRZYJĘĆ I BLOKIEM PORODOWYM

1. Oddział p**osiada 37 łóżek, w tym 2 łóżka intensywnej opieki medycznej .**
2. Zakres działania oddziału:
1) **Patologia Ciąży** -stały monitoring matki i dziecka w okresie prenatalnym, obejmujący**:**
- systematyczne badania ultrasonograficzne,
- regularne badania kardiotokograficzne,
- pełny zakres badań laboratoryjnych i diagnostycznych,
- leczenie kobiet z patologią ciąży.

2) **Blok Porodowy** dysponuje:
- trzema odrębnymi stanowiskami porodowymi
- salą cięć cesarskich
- salą porodów rodzinnych.

3) **Położnictwo** obejmuje opiekę nad matką po porodzie
4) **Choroby Ginekologiczne u kobiet –**realizowanie podstawowych zadań w zakresie:
- diagnostyki i leczenia zachowawczego oraz operacyjnego różnego rodzaju zaburzeń narządu rodnego,
- rozpoznawania i leczenia przyczyn niepłodności,
- diagnostyki i leczenia czynnościowych zaburzeń okresu klimakterycznego,
- wykrywania i leczenie schorzeń nowotworowych układu rozrodczego.

3. Oddział wykonuje m. in.:

1) USG ginekologiczno- położnicze,
2) badania diagnostyczne,

5. Oddział posiada dostęp m. in. badań: **RTG, USG, TK, diagnostyki laboratoryjnej.**
4. Lekarze udzielają konsultacji i pomocy medycznej chorym przebywającym w innych Oddziałach Szpitala oraz pacjentom Izby Przyjęć.

H. ODDZIAŁ OKULISTYCZNY

1. Oddział **posiada 24 łóżka.**
2. Oddział prowadzi działalność leczniczą, zachowawczą i operacyjną oraz zapewnia całodobową opiekę specjalistyczną. Pełni całodobowy dyżur lekarski.
3. Wykonywane zabiegi:

1) operacje zaćmy z wszczepieniem sztucznej soczewki wewnątrzgałkowej metodą fakoemulsyfikacji,
2) operacje: przeciwjaskrowe, odwarstwionej siatkówki, zeza, niedrożności dróg łzowych,
3) iniekcje doszklistkowe "Lucentis"
4) operacje aparatu ochronnego oka,
5) operacyjne leczenie rogówki-naszycie owodni,
6) zaopatrzenie ran gałki ocznej,

4. Leczenie zachowawcze:

leczenie stanów zapalnych gałki ocznej
leczenie odżywczo-wzmacniające oka
leczenie pourazowe gałki ocznej
diagnostyka chorób oka.

5. Oddział posiada dostęp m. in. badań: **RTG, USG, TK, diagnostyki laboratoryjnej.**
1) USG gałki ocznej,
2) perymetrii komputerowej
3) badań TK, diagnostyki obrazowej i laboratoryjnej .

6. Lekarze oddziału udzielają konsultacji i pomocy medycznej chorym przebywającym w innych oddziałach Szpitala oraz pacjentom Izby Przyjęć.

I. ODDZIAŁ SKÓRNO-WENEROLOGICZNY

1. Oddział **posiada 16 łóżek.**
2. Oddział prowadzi działalność diagnostyczną i leczniczą.
3. Oddział wykonuje:
1) diagnostykę chorób immunologicznych
2) diagnostykę chorób nowotworowych i dermatoz
4) diagnostykę chorób alergicznych
5) światłoterapię.

4. Oddział posiada dostęp m. in. do:
1) badań USG,
2) badań TK,
3) diagnostyki obrazowej i laboratoryjnej

5. Lekarze oddziału udzielają konsultacji i pomocy medycznej chorym przebywającym w innych oddziałach Szpitala oraz pacjentom Izby Przyjęć.

J. ODDZIAŁ OBSERWACYJNO-ZAKAŹNY Z IZBĄ PRZYJĘĆ

1. Oddział **posiada 10 łóżek.**
2. Oddział świadczy całodobową opiekę medyczną, prowadzi obserwacje chorych, diagnostykę

różnicową chorób podejrzanych o tło zakaźne.

3. Jednostki chorobowe leczone i diagnozowane w oddziale:
1) zatrucia pokarmowe
2) zapalenia wirusowe wątroby ostre i przewlekłe
3) diagnostyka różnicowa żółtaczek i hyperbilirubinemii
4) diagnostyka przewlekłych chorób wątroby w tym autoimmunologiczne zapalenie wątroby, hemochromatyczne, choroba Wilsona, alkoholowe choroby wątroby
5) choroby zapalne ośrodkowego układu nerwowego, wirusowe i bakteryjne
6) choroby odkleszczowe
7) choroby pasożytnicze
8) choroby odzwierzęce
9) wysypkowe choroby wirusowe
10) choroby tropikalne .

4. Oddział posiada dostęp m. in. do:
1) badań USG,
2) badań TK,
3) diagnostyki obrazowej i laboratoryjnej

5. Lekarze oddziału udzielają konsultacji i pomocy medycznej chorym przebywającym w innych oddziałach Szpitala oraz pacjentom Izby Przyjęć.

K.ODDZIAŁ CHIRURGII URAZOWO – ORTOPEDYCZNEJ

1. Oddział posiada **38 łóżek, w tym 2 łóżka intensywnej opieki medycznej.**
2. Do zadań szczególnych oddziału należy:
1) Leczenie pacjentów po urazach oraz ze schorzeniami układu kostno- stawowego.
2) Leczenie schorzeń wrodzonych i nabytych narządu ruchu, korekcje wad stóp, kolan.
3) Wykonywanie zabiegów artroskopii stawu kolanowego, barkowego.
4) Endoprotezoplastyka stawów biodrowych.
3. Lekarze oddziału udzielają również konsultacji i pomocy medycznej chorym przebywającym w innych
oddziałach Szpitala oraz pacjentom Izby Przyjęć.
4. Oddział posiada dostęp m. in. do:
1) badań USG,
2) badań TK,
3) diagnostyki obrazowej i laboratoryjnej

L. ODDZIAŁ ANESTEZJOLOGII I INTENSYWNEJ TERAPII

1. Oddział p**osiada 7 łóżek.**
2. Do zadań szczególnych oddziału należy (intensywny nadzór):
- leczenie pacjentów w stanie zagrożenia życia,
- prowadzenie chorych pooperacyjnych w stanie zagrożenia życia,
- leczenie zaburzeń oddechowych z zastosowaniem wentylacji zastępczej i wspomaganej,
- monitorowanie podstawowych funkcji życiowych,
- konsultacje przedoperacyjne wraz z badaniami klinicznymi umożliwiające przygotowanie chorego do zabiegów operacyjnych planowanych lub ze wskazań nagłych,

3. Oddział posiada dostęp m. in. do:
1) badań USG,
2) badań TK,
3) diagnostyki obrazowej i laboratoryjnej

4. Lekarze oddziału udzielają konsultacji i pomocy medycznej chorym przebywającym w innych oddziałach Szpitala oraz pacjentom Izby Przyjęć.

5**.** Kierownik oddziału koordynuje pracę Oddziału Anestezjologii i Intensywnej Terapii i Bloku Operacyjnego z pozostałymi oddziałami zabiegowymi Szpitala.

Ł. ODDZIAŁ REHABILITACJI NEUROLOGICZNEJ

1. Oddział **posiada 24 łóżka**

2. Do zadań oddziału należy:

rehabilitacja neurologiczna wczesna i przewlekła pacjentów po ostrym uszkodzeniu mózgu i rdzenia kręgowego. Zasadą pracy w oddziale jest kompleksowa rehabilitacja w oparciu o współpracę: lekarzy, fizjoterapeutów, pielęgniarek, logopedy, psychologa i terapeuty zajęciowego.

udzielanie stacjonarnych świadczeń zdrowotnych w ramach specjalności rehabilitacji neurologicznej, ze szczególnym uwzględnieniem świadczeń wysokospecjalistycznych

zapewnienie chorym po udarze mózgu z chorobami współistniejącymi kontynuacji leczenia oraz przedłużonej rehabilitacji poudarowej,

rehabilitacja w wybranych przypadkach chorób pozapiramidowych, choroby Alzhaimera oraz innych otępień,

współpraca z innymi oddziałami szpitalnymi w zakresie dodatkowej diagnostyki i leczenia szczególnie trudnych i ciężkich przypadków.

Celem działalności Oddziału jest przywracanie sprawności i niezależności pacjentom, którzy trafiają na oddział z porażeniami kończyn, zaburzeniami mowy, połykania, niezdolnych do samodzielnej egzystencji.

Oddział posiada dostęp m. in. do:

1) badań USG,
2) badań TK,
3) diagnostyki obrazowej i laboratoryjnej
4) Zakładu Rehabilitacji

M. Blok Operacyjny

Zadania Bloku Operacyjnego to:

1) przeprowadzanie zabiegów operacyjnych, wykonywanie znieczuleń ogólnych do planowanych zabiegów operacyjnych, zabiegów w trybie nagłym ze wskazań życiowych, wykonywanie znieczuleń przewodowych (zewnątrzoponowe, przykręgowe, podpajęczynówkowe, blokady) w trybie planowym i ze wskazań nagłych.
2) wykonywanie innych procedur, do których wykonania niezbędne są warunki bloku operacyjnego.
3) przyjmowanie zgłoszeń do planowych zabiegów operacyjnych do godz.14.00 dnia poprzedniego.
4) planowanie zabiegów operacyjnych na dany dzień w porozumieniu z kierownikami oddziałów zabiegowych.
5) ustalanie składu zespołów operacyjnych.
6) przygotowywanie pacjentów do zabiegów operacyjnych zgodnie z procedurą.
7) stała kontrola parametrów życiowych w trakcie trwania znieczulenia.
8) wybudzanie pacjenta i opieka nad nim do chwili przekazania na oddział.
9) wypełnianie dokumentacji obowiązującej na bloku operacyjnym.

N. **Organizacja i zasada działania Izby Przyjęć z Ambulatorium**

1. Izbą Przyjęć kieruje Kierownik, który bezpośrednio podlega Zastępcy Dyrektora ds. Lecznictwa.
2. Do zadań Izby Przyjęć należy:

badanie chorych zgłaszających się ze skierowaniem, bez skierowania lub przywożonych przez pogotowie ratunkowe,
ustalenie potrzeby hospitalizacji,
przyjmowanie chorych zakwalifikowanych do leczenia szpitalnego,
udzielanie porad medycznych ambulatoryjnych
wykonywanie koniecznych zabiegów higienicznych przed umieszczeniem chorego na oddziale,
przyjęcie do depozytu rzeczy osobistych pacjentów przyjmowanych na oddziały szpitalne.

3. Izba Przyjęć obowiązana jest prowadzić następującą dokumentację:
książkę przyjęć chorych do szpitala,
książkę odmów,
książkę ewidencji chorych zakwalifikowanych do przyjęcia w terminie późniejszym,
książkę udzielanych porad i zabiegów ambulatoryjnych,
książkę raportów,
książkę zgonów w Izbie Przyjęć.
książkę transportów medycznych.
4. Izba przyjęć czynna jest całą dobę.
5. Ambulatorium ogólne izby przyjęć całodobowo udziela porad lekarskich i zaopatruje chorych, którzy nie zostali przyjęci do leczenia szpitalnego.

O. Organizacja i działania APTEKI SZPITALNNEJ

Zadaniem Apteki szpitalnej jest:
Zaopatrywanie (zakup i dystrybucja) komórek organizacyjnych Szpitala w leki gotowe, leki recepturowe, materiały i preparaty opatrunkowe oraz płyny sterylne.
Przestrzeganie receptariusza szpitalnego oraz wnioskowanie w sprawie jego zmian.
Prowadzenie gospodarki lekami i artykułami medycznymi zgodnie z obowiązującymi przepisami.
Magazynowanie leków i materiałów opatrunkowych, w tym utrzymywanie niezbędnych zapasów zapewniających płynne zaopatrywanie z uwzględnieniem rachunku ekonomicznego.
Prowadzenie nadzoru wewnętrznego nad gospodarką lekami i materiałami opatrunkowymi w jednostkach organizacyjnych działalności podstawowej.
Przeprowadzanie analiz kosztów leków i materiałów opatrunkowych.
Ewidencja i sprawdzanie pod względem merytorycznym rachunków za dostarczone leki i materiały opatrunkowe.
Gospodarowanie spirytusem oraz prowadzenie dokumentacji przychodowo-rozchodowej spirytusu.
Gromadzenie i analizowanie dokumentacji asortymentowo-cenowej leków i materiałów medycznych.
Ewidencjonowanie darów w postaci leków i materiałów opatrunkowych.
Dokonywanie okresowych kontroli gospodarki lekiem w oddziałach Szpitala oraz sporządzanie okresowych remanentów stanu leków i przedstawianie ich Dyrektorowi Szpitala

P. Organizacja i działania STERYLIZACJI

1) Przyjmowanie materiału do sterylizacji.
2) Opisywanie pakietów i folii przed sterylizacją oraz powtórne zgrzewanie folii z materiałem.
3) Przenoszenie materiałów z części brudnej do czystej i załadowanie autoklawów.
4) Wydawanie materiału z części sterylnej na oddziały.
5) Prowadzenie rejestru każdego cyklu poszczególnych autoklawów
6) Prowadzenie kontroli biologicznej raz w tygodniu oraz chemicznej każdego cyklu codziennie.

R. Organizacja i działania SZPITALNEGO ODDZIALU RATUNKOWEGO

1. **Oddział posiada 6 łóżek w tym 2 intensywnej opieki medycznej**
2. Szpitalny Oddział Ratunkowy, udziela świadczeń opieki zdrowotnej polegających na

wstępnej diagnostyce oraz podjęciu leczenia w zakresie niezbędnym dla stabilizacji funkcji życiowych osób, które znajdują się w stanie nagłego zagrożenia zdrowotnego.
3. Szpitalnym Oddziałem Ratunkowym kieruje kierownik

Zadania Szpitalnego Oddział Ratunkowego:

przyjęcie, stabilizacja, wstępna diagnostyka i leczenie pacjentów z szeroko rozumianymi nagłymi zachorowaniami, zatruciami oraz urazami, którzy są przywożeni przez zespoły ratownictwa medycznego lub zgłaszają się do oddziału samodzielnie

pomoc ofiarom katastrof, zgodnie z założeniami powiatowego i wojewódzkiego planu zabezpieczenia ratunkowego

prowadzenie, gromadzenie i przechowywanie danych dotyczących medycznej dokumentacji szpitalnego oddziału ratunkowego

Oddział posiada dostęp m. in. do:
1) badań USG,
2) badań TK,
3) diagnostyki obrazowej i laboratoryjnej

Oddział posiada dostęp m. in. do:
1) badań USG,
2) badań TK,
3) diagnostyki obrazowej i laboratoryjnej

§ 36

ZASADY DZIAŁANIA PRZEDSIEBIORSTWA - Opieka Paliatywna
ODDZIAŁ OPIEKI PALIATYWNEJ

1. Oddział **posiada 20 łóżek.**
2. Zakres działania oddziału:
1) Zapewnia opiekę chorym z nie poddającą się leczeniu przyczynowemu - zagrażającą życiu postępującą chorobą oraz zapewnia wsparcie ich rodzinom.
2) Celem działania personelu jest leczenie bólu, duszności, nudności, wymiotów i innych dokuczliwych objawów.
3) Łagodzenie lęku, depresji, przeciwdziałanie osamotnieniu i izolacji.
4) Opieka paliatywna respektuje życie i jest przeciwna eutanazji.
5) Udzielanie porad pacjentom i ich rodzinom przez Psychologa, Kapelana.
6) Prowadzenie rehabilitacji u pacjentów.
3. Oddział posiada dostęp m. in. badań: **RTG, USG, TK, diagnostyki laboratoryjnej.**

PIELĘGNIARSKA OPIEKA DŁUGOTERMINOWA DOMOWA

Do zadań Pielęgniarskiej Opieki należy:
1) prowadzenie chorych w terminalnej fazie choroby nowotworowej przebywających w domu.
2) nawiązywanie współpracy z rodzinami pacjentów pod kątem łagodzenia niekorzystnych zjawisk, na jakie narażony jest pacjent i jego otoczenie w obliczu ciężkiej choroby i śmierci.
3) udzielanie świadczeń leczniczych, rehabilitacyjnych, pielęgnacyjnych i opiekuńczych.
4) leczenie farmakologiczne i dietetyczne.
5) wspomaganie członków rodziny i opiekunów w sprawowaniu opieki nad chorym.
6) prowadzenie systematycznych instruktaży dla chorych i ich opiekunów z zakresu potrzeb

i pielęgnacji chorych.

7) współpraca z organizacjami i zakładami opieki długoterminowej, prowadzącymi podobną działalność, korzystanie z dostępnej techniki i środków pomocniczych w celu usprawniania oraz doskonalenia leczenia i pielęgnacji.

§ 37

ZASADY DZIAŁANIA PRZEDSIĘBIORSTWA- AMBULATORIUM

Zasady działania Pracowni Diagnostycznych

Zadaniem pracowni jest wykonywanie badań diagnostycznych na zlecenie właściwych komórek organizacyjnych Szpitala oraz jednostek, z którymi zostały zawarte umowy na wykonywanie usług.
Pracownie ustalają terminy badań z komórkami organizacyjnymi bądź też ze zgłaszającymi się bezpośrednio pacjentami.

I. MEDYCZNE LABORATORIUM DIAGNOSTYCZNE

1. W Medycznym Laboratorium Diagnostycznym funkcjonują pracownie:
   1) analityki ogólnej
   2) bakteriologii
2. Medyczne Laboratorium Diagnostyczne wykonuje podstawowe i specjalistyczne badania diagnostyczne niezbędne do szybkiej diagnozy pacjentów.
3. Laboratorium wykonuje pełny zakres badań z zakresu:
   biochemii
   analityki ogólnej
   hematologii
   koagulacji
   endokrynologii
   immunologii
   wirusologii
   badania poziomu markerów nowotworowych.
4. Laboratorium wykonuje badania materiału biologicznego w zakresie:

   posiew(krwi,gardła,nosa, ucha,oka, moczu, plwociny)
   posiew z pola operacyjnego (ropa)
   posiew z wydzieliny pochwy
   biocenoza pochwy
   badanie lekowrażliwości metodą krążkowo-dyfuzyjną
   identyfikacja: testy krążkowe,CF, koagulaza, szereg biochemiczny
   badanie kału
   odczyn nieswoisty USR,UDRL,
   wykrywanie antygenu Chlamydia trachomatis.

II. PRACOWNIA SEROLOGII, BANK KRWI

1. Pracownia zajmuje się zaopatrzeniem Szpitala w krew i preparaty krwiopochodne oraz gospodarką tymi preparatami. Wykonuje:
   oznaczanie grup krwi
   próby zgodności
   badanie obecności przeciwciał
2. Pracownia współpracuje z oddziałami szpitalnymi w zakresie przetoczeń krwi i dokumentacji przetoczeń.

III. PRACOWNIA EEG

Pracownia wykonuje badania EEG dla oddziałów i poradni specjalistycznych Szpitala. W ramach podpisanych umów świadczy również usługi na zewnątrz.

IV. PRACOWNIA ENDOSKOPII

Pracownia wykonuje badania endoskopowe (gastroskopia, rektoskopia) dla oddziałów i poradni specjalistycznych Szpitala. W ramach podpisanych umów świadczy również usługi na zewnątrz.

V. PRACOWNIA ANATOMOPATOLOGII

1. Pracownia świadczy usługi dla oddziałów Szpitala i Izby Przyjęć w zakresie:
   przechowywania zwłok,
   wykonywania sekcji zwłok,
   badania materiału sekcyjnego, a jeżeli to nie jest możliwe - przechowywanie tego materiału do badań w innych pracowniach.
2. Pracownia świadczy też usługi na zewnątrz na podstawie odrębnych umów.

VI. PRACOWNIA HISTOPATOLOGII

Pracownia wykonuje badania histopatologiczne tkanek dla oddziałów i poradni specjalistycznych Pracownia świadczy też usługi na zewnątrz na podstawie odrębnych umów.

VII. PRACOWNIA BIOPSJI CIENKOIGŁOWEJ

1.Pracownia wykonuje zabiegi diagnostyczne polegające na pobieraniu materiałów komórek lub wycinków tkanek do badań histopatologicznych.
2. Pracownia świadczy też usługi na zewnątrz na podstawie odrębnych umów.

VIII. PRACOWNIA BADAŃ CZYNNOŚCIOWYCH SERCA

Pracownia wykonuje badania Holtera oraz próby wysiłkowe serca. Pracownia świadczy też usługi zewnętrzne na podstawie odrębnych umów.

IX. PRACOWNIA UKG

Pracownia wykonuje badania UKG dla oddziałów i poradni specjalistycznych Szpitala. W ramach podpisanych umów świadczy również usługi na zewnątrz.

X. ZAKŁAD RTG

1. Pracą zakładu kieruje Kierownik podlegający Zastępcy Dyrektora ds. Lecznictwa.
2. W skład Zakładu wchodzą:
   - Pracownia RTG
   - Pracownia USG
   - Pracownia Mammografii.
3. Zakład przeprowadza kompleksową diagnostykę ultrasonograficzną, rentgenowską i mammograficzną pacjentów i współpracuje ze wszystkimi komórkami organizacyjnymi Szpitala. Zakład świadczy też usługi zewnętrzne na podstawie odrębnych umów.

XI. ZAKŁAD REHABILITACJI

1. Zakład świadczy usługi z zakresu rehabilitacji i fizykoterapii dla pacjentów oddziałów szpitalnych i poradni specjalistycznych.

2. Zakład świadczy też usługi zewnętrzne na podstawie odrębnych umów.

XII. PRACOWNIA CHEMIOTERAPII

1. Pracownia posiada 2 łóżka dzienne.
2. Pracownia prowadzi działalność pod nadzorem Oddz. Chorób Wewnętrznych Szpitala w zakresie leczenia chorób nowotworowych.
3. Pracownia współpracuje z Poradnią Onkologiczną.

XIII. PRACOWNIA CYTOLOGII

1. Pracownia wykonuje badania cytologiczne szyjki macicy, oraz pobiera materiał do badań wykonywanych w innych pracowniach Szpitala.
2. Pracownia świadczy też usługi zewnętrzne na podstawie odrębnych umów.

XIV. PRACOWNIA TOMOGRAFII KOMPUTEROWEJ

Do podstawowych zadań Pracowni należy:
1. wykonywanie badań Diagnostyki Obrazowej
2. interpretacja wyników badań dla oddziałów szpitalnych, poradni specjalistycznych, innych zakładów opieki zdrowotnej

ZASADY DZIAŁANIA PORADNI SPECJALISTYCZNCH

1. Na czele Poradni Specjalistycznej stoi Kierownik, podlegający bezpośrednio Zastępcy Dyrektora ds. Lecznictwa.
2. Kierownik odpowiada za sprawne funkcjonowanie poradni pod względem administracyjnym i gospodarczym.
3. Poradnia specjalistyczna w Szpitalu współpracuje w zakresie swojej specjalności z oddziałem tej samej specjalności lub z oddziałem, który może być pomocny w wykonywaniu jej pracy.
4. Konieczne dla chorego zabiegi poradnia wykonuje samodzielnie lub we współpracy z pracowniami diagnostycznymi Szpitala.
5. Świadczenia zdrowotne w poradni wykonywane są przez personel lekarski, pielęgniarski posiadający odpowiednie kwalifikacje i uprawnienia określone w odrębnych przepisach.
6. Zadaniem poradni specjalistycznych jest działalność diagnostyczna, lecznicza i profilaktyczna na rzecz ludności o zasięgu określonym w statucie Szpitala Powiatowego w Zawierciu, w szczególności:
   1) udzielanie porad specjalistycznych pacjentom kierowanym przez innych lekarzy.
   2) prowadzenie badań specjalistycznych.
   3) przeprowadzanie ambulatoryjnych zabiegów specjalistycznych.
   4) prowadzenie działalności sprawozdawczej i analiz.
   5) współdziałanie z innymi jednostkami organizacyjnymi służby zdrowia, organizacjami społecznymi.
   6) wnioskowanie w sprawach zaopatrzenia w środki pomocnicze.
   7) wykonywanie innych zadań zleconych przez Dyrektora Szpitala Powiatowego w Zawierciu.

§ 38

1. W Szpitalu działają poradnie specjalistyczne wymienione w §14 ust.3
2. Poradnie funkcjonują od poniedziałku do piątku, wg ustalonych harmonogramów.
3. Zadania poradni specjalistycznych określane są wg standardów zgodnych

z posiadaną specjalizacją.

4. Zasady kierowania pacjentów do poradni są zgodne z ustaleniami zawartymi w kontraktach i innych umowach.

I. PORADNIA CHIRURGII OGÓLNEJ

Zakres działania Poradni:

leczenie chorób tętnic i żył
leczenie chorób układu trawiennego
diagnostyka i leczenie chorób skóry i tkanki podskórnej
leczenie chorób układu moczowo –płciowego
leczenie oparzeń i odmrożeń
kompleksowe leczenie i diagnostyka chorób piersi we współpracy z Pracownią Biopsji Cienkoigłowej.
kwalifikacje do leczenia szpitalnego
kontynuacja leczenia poszpitalnego
konsultacje specjalistyczne
profilaktyka i promocja zdrowia
wydawanie zaświadczeń, orzeczeń lekarskich, orzekanie o niezdolności do pracy L-4, skierowań na leczenie uzdrowiskowe, rehabilitacyjne.

II. PORADNIA CHIRURGII URAZOWO – ORTOPEDYCZNEJ

Zakres działania Poradni:

leczenie chorób i zwyrodnień stawów
leczenie chorób kręgosłupa
leczenie chorób tkanek miękkich
leczenie wad rozwojowych i zniekształceń układu mięśniowo – szkieletowego
leczenie urazów i złamań
kwalifikacje do leczenia szpitalnego
kontynuacja leczenia poszpitalnego
konsultacje specjalistyczne.
wydawanie zaświadczeń, orzeczeń lekarskich, orzekanie o niezdolności do pracy L-4, skierowań na leczenie uzdrowiskowe, rehabilitacyjne.

III. PORADNIA CHORÓB ZAKAŹNYCH

1. W Poradni objęci są leczeniem pacjenci:
   - po ostrym wirusowym zapaleniu wątroby
   - z przewlekłym wirusowym zapaleniem wątroby typu C,B
   - z zatruciami pokarmowymi
   - chorobami odkleszczowymi
   - chorobami pasożytniczymi
   - chorobami odzwierzęcymi
   - z wysypkowymi chorobami wirusowymi
2. Zadaniem poradni jest również wydawanie zaświadczeń, orzeczeń lekarskich, orzekanie o niezdolności do pracy L-4, skierowań na leczenie uzdrowiskowe.
3. Poradnia prowadzi również kwalifikację do szczepień p/ wściekliźnie oraz kontynuację leczenia szpitalnego.

IV. PORADNIA ZABURZEŃ I WAD ROZWOJOWYCH DZIECI

1. Zakres działania - poradnia zajmuje się zaburzeniami i wadami rozwojowymi dzieci do 1 roku życia oraz ich rehabilitacją.
2. Poradnia posiada dostęp do :

USG stawów biodrowych,
RTG stawów biodrowych,
pomiary antropometryczne,
badania dna oka,
przesiewowe badanie słuchu,
przeciwciała ABS,
badania hormonalne,
badania mikrobiologiczne i posiewy,
test HIV,
immuglobuliny
badania laboratoryjne TIBC.
wydawanie zaświadczeń, orzeczeń lekarskich, skierowań na leczenie rehabilitacyjne.

V. PORADNIA GINEKOLOGICZNO – POŁOŻNICZA ZE SZKOŁĄ RODZENIA

1. Poradnia udziela świadczeń zdrowotnych z zakresu położnictwa i ginekologii, w tym patologii ciąży oraz planowania rodziny i rozrodczości.
2. Zakres działania:
   1) opieka nad kobietą zdrową i chorą:
      - leczenie nadżerki,
      - wycięcie błony śluzowej kanału szyjki macicy
      - leczenie zapalenia przydatków i macicy
      - leczenie schorzeń przekwitania i okresu około menopauzalnego
      - leczenie bólu i innych stanów związanych z żeńskim narządem płciowym i cyklem miesiączkowym
      - diagnostyka i leczenie oraz prowadzenie ciąż zagrożonych poronieniem lub porodem przedwczesnym
      - nadzór nad ciążą wysokiego ryzyka
      - leczenie powikłań ciąż i porodów
      - leczenie niepłodności kobiecej
      - zaburzenia cyklu miesiączkowego
      - zaburzenia płodności
      - endometrioza
      - wydawanie zaświadczeń, orzeczeń lekarskich, orzekanie o niezdolności do pracy L-4, skierowań na leczenie uzdrowiskowe, rehabilitacyjne.
   2) ambulatoryjna opieka podczas ciąży fizjologicznej.
   3) kontynuacja leczenia szpitalnego.
3. Przy poradni funkcjonuje Szkoła Rodzenia, która prowadzi:
   naukę zachowania pacjentki w czasie porodu
   naukę zachowań dla osób z rodziny pacjentki, które mają zamiar uczestniczyć w porodzie
   promocję zdrowia, szczególnie w czasie ciąży
   naukę pielęgnacji noworodka
   promocję karmienia piersią.

VI. PORADNIA ONKOLOGICZNA

1. Zakres działania :
   1) diagnostyka i leczenie chorób nowotworowych
   2) ustalanie schematów leczenia chemioterapeutycznego.
   3) wydawanie zaświadczeń, orzeczeń lekarskich, orzekanie o niezdolności do pracy L-4, skierowań na leczenie uzdrowiskowe, rehabilitacyjne.
2. Poradnia posiada dostęp do diagnostyki laboratoryjnej, rentgenowskiej, mammografii, badań USG.

VII. PORADNIA OPIEKI PALIATYWNEJ

Zakres działania:
1) profilaktyka zdrowotna
2) leczenie bólu
3) leczenie objawowe innych dolegliwości somatycznych.

VIII. PORADNIA NEUROLOGICZNA

1. Zakres działania:
leczenie chorób centralnego i ośrodkowego układu nerwowego
leczenie chorób naczyniowych mózgowych (udary)
leczenie następstw urazów czaszkowo – mózgowych
zespoły bólowe kręgosłupa na podłożu zmian zwyrodnieniowych
neuropatie, bóle pourazowe
kontynuacja leczenia szpitalnego
wydawanie zaświadczeń, orzeczeń lekarskich, orzekanie o niezdolności do pracy L-4, skierowań na leczenie uzdrowiskowe, rehabilitacyjne.
Poradnia posiada dostęp do: badań USG, EEG, TK.

IX. PORADNIA ALERGOLOGICZNA

Zakres działania - leczenie alergii dzieci i dorosłych, zwłaszcza alergii nosa, zatok, uszu, astmy oskrzelowej dorosłych i dzieci, alergicznych schorzeń skóry. Wykonuje:
testy alergiczne,
odczulanie,
badania spirometryczne.
wydawanie zaświadczeń, orzeczeń lekarskich, orzekanie o niezdolności do pracy L-4, skierowań na niezbędne badania diagnostyczne, leczenie uzdrowiskowe, rehabilitacyjne.

X. PORADNIA GASTROENTEROLOGICZNA

Zakres działania:
1) konsultacja i leczenie pacjentów z chorobami przewodu pokarmowego
2) kwalifikuje do wykonania badań endoskopowych górnego i dolnego odcinka przewodu pokarmowego.

XI. PORADNIA OKULISTYCZNA

Zakres działania:
1) kontrola pacjentów po leczeniu szpitalnym – operacyjnym i zachowawczym,
2) kwalifikacja pacjentów do operacji okulistycznych,
3) konsultacja okulistyczna pacjentów,
4) badania okresowe dla pracowników Szpitala,
5) leczenie ostrych schorzeń oka.
6) wydawanie zaświadczeń, orzeczeń lekarskich, orzekanie o niezdolności do pracy L-4, skierowań na leczenie uzdrowiskowe, rehabilitacyjne.

XII. PORADNIA OTOLARYNGOLOGICZNA

Zakres działalności:

Diagnostyka i leczenie w zakresie chorób w obrębie jamy ustnej i gardła, górnych dróg oddechowych oraz uszu u dorosłych i dzieci.

Drobne zabiegi otolaryngologiczne.

Pobieranie wymazów

wydawanie zaświadczeń, orzeczeń lekarskich, orzekanie o niezdolności do pracy L-4, skierowań na leczenie uzdrowiskowe, rehabilitacyjne.

XIII. PORADNIA PODSTAWOWEJ OPIEKI ZDROWOTNEJ

1. Świadczenia w poradni ukierunkowane są na promocję zdrowia, profilaktykę, diagnostykę schorzeń, leczenie, zapobieganie lub ograniczanie niepełnosprawności oraz usprawnianie i pielęgnację pacjenta.
2. Poradnia zapewnia realizację zadań określonych w rozporządzeniu Ministra Zdrowia z dnia 20 października 2005 r. w sprawie zakresu zadań lekarza, pielęgniarki i położnej podstawowej opieki zdrowotnej (Dz. U. Nr 214, poz. 1816).
3. POZ świadczy usługi w zakresie nocnej i świątecznej opieki lekarskiej i pielęgniarskiej ambulatoryjnej i wyjazdowej, w dni powszednie od 18.00 do 8.00 oraz w soboty, niedziele i święta całodobowo.

XIV. PORADNIA KARDIOLOGICZNA

***Zakres działania**:*

Poradnia kardiologiczna zajmuje się diagnostyką i leczeniem chorób układu krążenia, a w szczególności:

rozpoznaniem, leczeniem i badaniem chorób układu sercowo - naczyniowego, chorób niedokrwiennych serca, nadciśnienie tętnicze, niewydolność krążenia, wady zastawek;

udzieleniem konsultacji w zakresie schorzeń kardiologicznych,

Poradnia oferuje pełen zakres nieinwazyjnej diagnostyki kardiologicznej, tj:

EKG spoczynkowe,

EKG wysiłkowe,

echokardiografia,

Holter EKG i ciśnieniowy.

XV. PORADNIA ENDOKRYNOLOGICZNA

Zakres działania:

1.Poradnia endokrynologiczna zajmuje się diagnostyką i leczeniem schorzeń układu wydzielania wewnętrznego w szczególności:

choroby przysadki,

choroby rdzenia i kory nadnerczy,

czynne hormonalne guzy trzustki,

choroby gonad,

zaburzenia przemiany tłuszczowej z hiperlipoproteinemią,

choroby tarczycy,

XVI. PORADNIA PRELUKSACYJNA

Zakres działania:

diagnostyka i leczenie wrodzonych zniekształceń stawów biodrowych,
artropatii związanych z zakażeniami u niemowląt (o ile dotyczą stawów biodrowych i kości miednicy),
schorzeń układu kostno-stawowego u niemowląt dot. zmian w obrębie stawów biodrowych.

w zakres świadczeń poradni wchodzi m.in.:

badanie USG stawów biodrowych u dzieci i niemowląt,

zdjęcie RTG kości miednicy, biodra

XVII. PORADNIA LECZENIA BÓLU

Cel Poradni jest wielokierunkowa diagnostyka i terapia leczenia ostrych i przewlekłych zespołów bólowych.

Zespoły bólowe leczone w Poradni:

Zespoły korzeniowe,

Bóle neuropatyczne,

Nerwobóle,

Bóle fantomowe,

Migreny i inne bóle głowy,

Bóle naczyniowe,

Bóle pourazowe,

Metody diagnozowania pacjenta z bólem przewlekłym:

Monitorowanie natężenia bólu,

Określenie rodzaju bólu,

Badanie niepełnosprawności i depresji,

Ewaluacja jakości życia chorych z bólem po zastosowanej terapii,

XVIII. GABINET POŁOŻNEJ PODSTAWOWEJ OPIEKI ZDROWOTNEJ

Położna POZ sprawuje opiekę medyczną nad kobietą ciężarną, rodzącą oraz w połogu, a także nad niemowlęciem do ukończenia przez niego drugiego miesiąca życia nad pacjentkami, którzy złożyli do niej deklaracje wyboru.

Opieka ta obejmuje:

edukację przedporodową dla kobiet w ciąży, w tym również kobiet w ciąży wysokiego ryzyka (przygotowanie do porodu, połogu, karmienia piersią i rodzicielstwa)

opiekę medyczną nad kobietą w połogu oraz noworodkiem (do drugiego miesiąca życia)

opiekę pielęgnacyjną po operacji ginekologicznej lub onkologiczno – ginekologicznej

XIX. GABINET PIELEGNIARKI PODSTAWOWEJ OPIEKI ZDROWOTNEJ

Pielęgniarka POZ sprawuje kompleksową opiekę pielęgniarską nad pacjentami, którzy złożyli do niej deklarację wyboru,
realizuje zadania samodzielnie, zgodnie z posiadanymi kwalifikacjami oraz wykonuje zlecenia na zabiegi i procedury medyczne wydane przez lekarzy ubezpieczenia zdrowotnego
Prowadzi edukację w zakresie promocji zdrowia i profilaktyki chorób
Prowadzi wywiady środowiskowe

XX. PUNKT SZCZEPIEŃ

1.Osoba podlegająca szczepieniu ochronnemu zgłasza się do punktu szczepień po uprzednim
ustaleniu terminu szczepienia lub na pisemne wezwanie do szczepienia.
2.Pielęgniarka przygotowuje potrzebna dokumentację i kieruje pacjenta do lekarza na badanie kwalifikacyjne w celu wykluczenia przeciwwskazań do wykonania szczepienia.
3.Lekarz odnotowuje w karcie zdrowia dziecka wpis kwalifikujący do szczepienia. Informuje również o możliwości zaszczepienia dziecka szczepionkami zalecanymi przeciwko chorobom zakaźnym.
4.Bezpośrednio po badaniu lekarskim zakwalifikowany pacjent przechodzi do punktu szczepień gdzie poddawany jest szczepieniu zgodnie z odpowiednią procedur postępowania.
5. Pielęgniarka dokonuje wpisów potwierdzających wykonanie szczepienia w karcie uodpornienia i w książeczce zdrowia dziecka w części dotyczącej szczepień ochronnych oraz w zeszycie procedur dzieci zdrowych, w księdze przyjęć dzieci zdrowych, w rejestrze pacjentów.
6. Pielęgniarka prowadzi edukację zdrowotną w zakresie postępowania z dzieckiem po szczepieniu, obserwowania w kierunku niepożądanych odczynów poszczepiennych oraz ustalenia termin następnego szczepienia.

W punkcie szczepień wykonywane są:
1) obowiązkowe i zalecane szczepienia ochronne ,
2) kwalifikacyjne badania lekarskie w celu wykluczenia przeciwwskazań do wykonania szczepienia.

Zadania punktu szczepień

1.zaopatrywanie gabinetu szczepień w preparaty szczepionkowe do przeprowadzania obowiązkowych szczepień ochronnych (szczepionki pobierane są ze stacji sanitarno-epidemiologicznej),
2. składanie zapotrzebowań na preparaty szczepionkowe do szczepień zalecanych,
3. transport i przechowywanie szczepionek z zachowaniem łańcucha chłodniczego,
4. prowadzenie dokumentacji medycznej dotyczącej szczepień ochronnych oraz obowiązującej sprawozdawczości

XXI. GABINET DIAGNOSTYCZN- ZABIEGOWY

Pacjent zgłasza się do gabinetu zabiegowego w celu podania przez pielęgniarkę leku w iniekcji, pomiaru ciśnienia tętniczego krwi, kontroli poziomu cukru we krwi,
2. Pacjent przedstawia zlecenie na wykonanie zabiegu, iniekcji, które zawiera nazwę leku, dawkę, sposób i czasokres podawania; zlecenie na pomiary ciśnienia lub badanie poziomu cukru.
3. Pielęgniarka odnotowuje zlecenie w Księdze Zabiegów, wykonuje zlecony zabieg zgodnie z procedurą odpowiednią do rodzaju zabiegu.
4.W czasie pobytu pacjenta w gabinecie pielęgniarka prowadzi edukację zdrowotną zgodnie z aktualną wiedzą medyczną i swoimi kompetencjami

Zakres działania:
1.Wykonywanie zabiegów zleconych przez lekarzy:
- iniekcje podskórne
- iniekcje domięśniowe
- iniekcje do żylne
- pomiary ciśnienia
- oznaczanie poziomu cukru we krwi
- pomiary temperatury ciała
- pomiary masy ciała
- badania elektrokardiograficzne

XXII. PORADNIA MEDYCYNY PRACY

Zakres działania:
1) organizowanie badań profilaktycznych pracowników Szpitala zgłoszonych do badań wstępnych i okresowych, w zależności od zajmowanego stanowiska,
2) wykonywanie badań wstępnych kandydatów do pracy oraz badań okresowych i kontrolnych pracowników Szpitala ,
3) zgłaszanie chorób zawodowych do Instytutu Medycyny Pracy oraz orzekanie o konieczności zmiany lub kierowanie pracowników do komisji ds. Inwalidztwa i Zatrudnienia ZUS,
4) organizowanie profilaktyki i promocji zdrowia , szczególnie w zakresie zapobiegania chorobom zawodowym,
5) prowadzenie dokumentacji medycznej zgodnie z obowiązującymi wymogami,
6) współpraca z kierownikami komórek organizacyjnych Szpitala w zakresie badań profilaktycznych i kontrolnych pracowników.

XXIII. PORADNIA MEDYCYNY SPORTOWEJ

Poradnia Medycyny Sportowej obejmuje szeroko pojętą profilaktykę zdrowotną.
Zadaniem Poradni jest
1. utrzymanie, bądź poprawa stanu zdrowia oraz wykorzystanie wpływy aktywności fizycznej na organizm.

2. Współpraca z innymi komórkami organizacyjnymi , Zespołami zgodnie z potrzebami pacjentów poradni

W zakres działania Poradni wchodzi m. in. :

Wstępne i okresowe badania lekarskie sportowców

Wydawanie orzeczeń i zaświadczeń

Kwalifikowanie do poszczególnych dyscyplin

Kompleksowe badania laboratoryjne i diagnostyczne

Konsultacje specjalistyczne

Zabiegi rehabilitacyjne

XXIV. PORADNIA OSTEOPOROZY

Do zadań Poradni w szczególności należy:
1.Udzielanie porad lekarskich w zakresie profilaktyki, diagnostyki i leczenia osteoporozy.
2.Kierowanie pacjentów na konsultacje i inne leczenie specjalistyczne,
3.Współpraca z innymi komórkami organizacyjnymi , Zespołami zgodnie z potrzebami pacjentów poradni.

XXV. PORADNIA UROLOGICZNA

Poradnia Urologicznej udziela świadczeń z zakresu
1. profilaktyki, diagnostyki i leczenia chorób układu moczowo – płciowego, w szczególności:
- zakażeniami dróg moczowych,
- ostrym zatrzymaniem moczu,
- kamicą nerkową,
- chorobami prostaty.

2. Współpraca z innymi komórkami organizacyjnymi , Zespołami zgodnie z potrzebami pacjentów poradni.
Poradnia posiada dostęp do: badań USG, laboratoryjnych , TK.

§ 39

STATYSTYKA MEDYCZNA

1. Do podstawowych zadań Statystyki należy przetwarzanie danych dotyczących leczenia pacjentów w wersji papierowej (karta statystyczna) do systemu informatycznego i rozliczaniu udzielonych świadczeń oraz prowadzenie spraw związanych z ruchem chorych, archiwizacją dokumentacji medycznej, analizami statystycznymi i zbieraniem danych statystycznych o zakresie i liczbie wykonywanych świadczeń zdrowotnych oraz zachorowań i zgonów , a w szczególności :
   1) <u>w zakresie spraw metodycznych:</u>
      Kompletowanie, przeglądanie, porządkowanie oraz archiwalne opisywanie dokumentacji medycznej pacjentów.
      Okresowe segregowanie i kasacja akt archiwalnych.
   2) <u>w zakresie ruchu chorych:</u>
      Prowadzenie księgi głównej chorych, prowadzenie skorowidza w wersji elektronicznej oraz aktualizacji komputerowej bazy danych w tym zakresie.
      Współpraca z oddziałami szpitalnymi w zakresie ustalania prawa pacjentów do korzystania

z bezpłatnych świadczeń zdrowotnych.

Współpraca z Działem Księgowości w zakresie ściągania kosztów leczenia od pacjentów, którym nie przysługuje prawo korzystania z bezpłatnych świadczeń zdrowotnych.

3) w zakresie statystyki medycznej:

Prowadzenie sprawozdawczości statystycznej z podmiotami zewnętrznymi, zgodnie z obowiązującymi przepisami.

Tworzenie bazy pacjentów w systemie ewidencyjno-informatycznym oraz rozliczanie świadczeń zdrowotnych w ramach umów na świadczenia zdrowotne zawartych z NFZ.

Sporządzanie załączników do rachunków i faktur.

Organizowanie prawidłowego przepływu informacji zewnętrznych i wewnętrznych.

Prowadzenie archiwum dokumentacji medycznej.

Udostępnianie dokumentacji medycznej z leczenia szpitalnego.

Opracowywanie danych statystycznych oraz materiałów dla potrzeb Dyrekcji oraz innych instytucji i komórek organizacyjnych Szpitala.

Obsługa poczty elektronicznej.

prowadzenie korespondencji w zakresie udostępniania dokumentacji medycznej firmom ubezpieczeniowym : KRUS, ZUS, organy ścigania.

udostępnianie dokumentacji medycznej pacjentom na wniosek.

współpraca z Radcą Prawnym w zakresie spraw spornych związanych z udostępnianiem dokumentacji medycznej pacjentom oraz instytucją.

2. W ramach Statystyki Medycznej funkcjonuje archiwum medyczne.

3. Kierownik Statystyki Medycznej sprawuje nadzór nad sekcją sekretarek medycznych w zakresie terminowości przekazywania historii chorób dla celów sprawozdawczo-rozliczeniowych, natomiast nadzór merytoryczny w zakresie zgodnego z przepisami prowadzenia dokumentacji medycznej-historii chorób pacjentów, sprawują kierownicy poszczególnych oddziałów.

Zespół ds. Zakażeń Szpitalnych

Do zadań Zespołu należy:

opracowywanie programu zwalczania zakażeń Szpitalnych

nadzór nad stanem sanitarno- epidemiologicznym szpitala

opracowywanie standardów i szczegółowych procedur postępowania personelu w zakresie zakażeń szpitalnych

4. prowadzenie centralnego rejestru zakażeń szpitalnych
5. monitorowanie i odnotowywanie zakażeń szpitalnych w rejestrze oraz dokumentacji medycznej.

Zespół ds. Terapeutycznych

Do zadań zespołu należy:

Aktualizacja SLL- raz w roku

Analiza kosztów leczenia w oddziałach

Współpraca przy opracowaniu pakietów leków i nici potrzebnych do zakupów w drodze przetargów.

Współpraca z Zespołem ds. Antybiotykoterapii

Zespół ds. Antybiotykoterapii

Do zadań zespołu należy:

Sporządzenie analizy retrospektywnego zużycia antybiotyków na postawie danych z Apteki Szpitalnej.

Analizowanie wrażliwości drobnoustrojów na leki przeciwzapalne na podstawie danych uzyskanych z Medycznego Laboratorium Diagnostycznego

Opracowanie strategii zapobiegania narastania oporności drobnoustrojów na antybiotyki

Współpraca z Zespołem ds. Zakażeń Szpitalnych oraz Zespołem ds. Terapeutycznych

Aktualizowanie receptariusza Szpitalnego i rekomendacje do leczenia najczęściej występujących zakażeń.

ROZDZIAŁ VI
I. ORGANIZACJA I PRZEBIEG PROCESU UDZIELANIA ŚWIADCZEŃ ZDROWOTNYCH

§40

1. Szpital udziela świadczeń zdrowotnych finansowanych ze środków publicznych osobom ubezpieczonym oraz innym osobom uprawnionym do tych świadczeń na podstawie odrębnych przepisów nieodpłatnie, za częściową odpłatnością lub całkowitą odpłatnością.
2. Świadczenia zdrowotne, z wyjątkiem wymienionych w ust. 3 udzielane są na podstawie skierowania lekarza.
3. Świadczenia zdrowotne w Szpitalu są udzielane bez skierowania w razie wypadków, zatruć, urazów, porodu, stanów zagrożenia życia lub innych wypadkach wskazanych w powszechnie obowiązujących aktach prawnych.
4. Świadczenia zdrowotne udzielane są wyłącznie przez osoby wykonujące zawody medyczne oraz spełniające wymagania kwalifikacyjne określone w odrębnych przepisach.
5. Żadne okoliczności nie mogą stanowić podstawy do odmowy udzielania świadczenia zdrowotnego, jeżeli osoba zgłaszająca się do Szpitala potrzebuje natychmiastowego udzielenia takiego świadczenia, ze względu na zagrożenie życia lub zdrowia.
6. Szpital prowadzi dokumentację medyczną dotyczącą osób korzystających ze świadczeń zdrowotnych z zapewnieniem ochrony danych osobowych zawartych w dokumentacji oraz udostępnia dokumentację zgodnie z obowiązującymi przepisami.
7. W Szpitalu działają następujące Zespoły:
   1)Zespół ds. Zakażeń Szpitalnych,
   2)Zespół ds. Terapeutycznych
   3) Zespół ds. Antybiotykoterapii

Szczegółowe zadania oraz skład osobowy działających Zespołów określa wprowadzone przez Dyrektora Szpitala Zarządzenie.

§ 41

1. Świadczenia opieki zdrowotnej są udzielane pacjentom według kolejności zgłaszania w wyznaczonych dniach i godzinach.
2. Inwalidzi wojskowi i wojenni, kombatanci, Zasłużeni Honorowi Dawcy Krwi, Zasłużeni Dawcy Przeszczepu mają prawo korzystać poza kolejnością ze świadczeń zdrowotnych.
3. W przypadku braku miejsc, względów epidemicznych, zakresu udzielanych świadczeń lub wyczerpania limitu na udzielanie świadczeń, pacjenci kierowani są do innych placówek lecznictwa stacjonarnego, bądź jeśli jest to możliwe ze względu na stan zdrowia, wpisywani są na listę oczekujących na udzielenie świadczenia.
4. Lista oczekujących prowadzona jest w sposób zapewniający poszanowanie zasady sprawiedliwego, równego, niedyskryminującego i przejrzystego dostępu do świadczeń opieki zdrowotnej oraz zgodnie z zasadami określonymi przez Narodowy Fundusz Zdrowia.
5. Lista oczekujących na udzielenie świadczenia podlega nadzorowi zespołu oceny przyjęć.
6. Poza kolejnością przyjmowani do Szpitala są pacjenci w przypadkach: stanu zagrożenia życia lub porodu, wypadku, zatrucia, urazu.
7. Wysokość opłat za wykonywanie świadczeń zdrowotnych niefinansowanych ze środków publicznych określa ogólny cennik, wprowadzony przez Dyrektora Szpitala w drodze zarządzenia. Zarządzenie wraz z cennikiem przekazane jest zgodnie z procedurą ISO 9001:2008.

II. Opieka stacjonarna

§ 42

1. Pacjenci są hospitalizowani w ramach funkcjonującego Przedsiębiorstwa - Szpital w skład, którego wchodzą oddziały szpitalne określonych w § 14 Regulaminu.
2. Szpital zapewnia przyjętym pacjentom:
   1) świadczenia zdrowotne,
   2) środki farmaceutyczne i materiały medyczne,
   3) pomieszczenie i wyżywienie odpowiednie do stanu zdrowia,
   4) transport sanitarny na warunkach określonych w odrębnych przepisach.

§ 43

1. Świadczeniobiorca ma prawo do leczenia szpitalnego na podstawie skierowania lekarza, lekarza dentysty lub felczera, jeżeli cel leczenia nie może być osiągnięty przez leczenie ambulatoryjne.
2. Pacjenci przyjmowani są w Szpitalu w trybie nagłym i planowym.
3. Przyjęcie w trybie planowym, ze skierowaniem do leczenia szpitalnego odbywa się w ramach działającej Izby przyjęć.
4. Uwzględniając dobro pacjenta oraz możliwości Szpitala lekarz podejmuje decyzję o natychmiastowym przyjęciu, o odmowie przyjęcia lub wyznacza termin przyjęcia, dokonując jednocześnie odpowiednich wpisów w dokumentacji zbiorczej Szpitala, tj. w Księdze przyjęć i wypisów, w Księdze odmów przyjęć i porad ambulatoryjnych lub w Księdze oczekujących na przyjęcie do Szpitala.
5. Jeżeli lekarz, stwierdzi potrzebę niezwłocznego umieszczenia pacjenta w szpitalu, a brak miejsc, zakres świadczeń udzielanych przez Szpital lub względy epidemiczne nie pozwalają na jego przyjęcie, Szpital po udzieleniu niezbędnej pomocy zapewni w razie potrzeby przewiezienie pacjenta do innej placówki posiadającej zawartą umowę z Narodowym Funduszem Zdrowia, po uprzednim porozumieniu się z tą placówką. O dokonanym rozpoznaniu stanu zdrowia i o podjętych czynnościach lekarz dokonuje odpowiedniego wpisu w dokumentacji medycznej .

§ 44

Hospitalizacja pacjenta obejmuje:

1) kompleksową ocenę stanu zdrowia,
2) przeprowadzenie procedur diagnostycznych,
3) leczenie farmakologiczne i / lub zabiegowe,

4) rehabilitację leczniczą,
5) wypis pacjenta: do domu/ do innego zakładu opieki zdrowotnej,
6) wydanie zaleceń lekarskich po hospitalizacji.

§ 45

Pacjentów Szpitala zaopatruje się w znaki identyfikacyjne.

§ 46

1. Wypisanie ze Szpitala następuje:
   1) gdy stan zdrowia pacjenta nie wymaga dalszego leczenia w Szpitalu,
   2) na żądanie osoby pacjenta lub jej przedstawiciela ustawowego: po złożeniu odpowiedniego oświadczenia (w przypadku jego braku lekarz musi sporządzić adnotację w dokumentacji medycznej), osoba występująca o wypisanie ze Szpitala na własne żądanie jest informowana przez lekarza o możliwych następstwach związanych z zaprzestaniem leczenia w Szpitalu,
   3) gdy pacjent w sposób rażący narusza porządek lub przebieg procesu udzielania świadczeń zdrowotnych, a nie zachodzi obawa, że odmowa lub zaprzestanie udzielania świadczenia może spowodować bezpośrednie niebezpieczeństwo dla jego życia lub zdrowia albo życia lub zdrowia innych osób.
2. Jeżeli przedstawiciel ustawowy żąda wypisania pacjenta, którego stan zdrowia wymaga dalszego udzielania świadczeń zdrowotnych, można odmówić wypisania do czasu wydania w tej sprawie orzeczenia przez właściwy ze względu na miejsce udzielania świadczeń sąd opiekuńczy chyba że przepisy odrębne stanowią inaczej.
3. W przypadku, o którym mowa w ust. 2, niezwłocznie zawiadamia się właściwy sąd opiekuńczy o odmowie wypisania i jej przyczynach.
4. Pacjent występujący z żądaniem, o którym mowa w ust. 1 pkt 2, jest informowany przez lekarza o możliwych następstwach zaprzestania dalszego udzielania świadczeń zdrowotnych. Pacjent taki składa pisemne oświadczenie o wypisaniu na własne żądanie. W przypadku braku takiego oświadczenia lekarz sporządza adnotację w dokumentacji medycznej.
5. Pacjent, którego stan zdrowia nie wymaga dalszego leczenia szpitalnego lub osoba, na której w stosunku do pacjenta ciąży ustawowy obowiązek alimentacyjny, ponoszą koszty pobytu pacjenta, w Szpitalu począwszy od upływu terminu, o którym mowa w ust. 5 niezależnie od uprawnień do bezpłatnych świadczeń.
6. Stawki za pobyt w Szpitalu pacjenta, o którym mowa w ust. 5 określa cennik, wprowadzony przez Dyrektora Szpitala w drodze zarządzenia. Cennik umieszczony jest w widocznym miejscu w Oddziale Szpitala. Np. oddziałowa tablica ogłoszeń .
7. Jeżeli przedstawiciel ustawowy lub opiekun faktyczny nie odbiera małoletniego lub osoby niezdolnej do samodzielnej egzystencji ze Szpitala w wyznaczonym terminie, Szpital zawiadamia o tym niezwłocznie organ gminy właściwej ze względu na miejsce zamieszkania lub pobytu tej osoby oraz organizuje na koszt gminy przewiezienie do miejsca zamieszkania .

§ 47

1. Gmina właściwa ze względu na miejsce zamieszkania, a w przypadku niemożności ustalenia miejsca zamieszkania właściwa ze względu na ostatnie miejsce pobytu pacjenta pokrywa koszty transportu sanitarnego pacjenta małoletniego lub osoby niezdolnej do samodzielnej egzystencji do miejsca pobytu, jeżeli przedstawiciel ustawowy pacjenta albo osoba, na której w stosunku do pacjenta ciąży ustawowy obowiązek alimentacyjny, nie odbiera pacjenta w wyznaczonym terminie.
2. Dyrektor niezwłocznie zawiadamia wójta (burmistrza, prezydenta) o okolicznościach, o których mowa w ust. 1, i organizuje transport sanitarny na koszt gminy określonej w tym przepisie. Gminie przysługuje roszczenie o zwrot kosztów transportu sanitarnego od przedstawiciela ustawowego pacjenta albo od osoby, na której w stosunku do pacjenta ciąży ustawowy obowiązek alimentacyjny.
3. Gmina pokrywa koszty transportu sanitarnego, o którym mowa w ust. 1, na podstawie rachunku wystawionego przez Dyrektora, o którym mowa w ust. 2.

§ 48

Świadczenia zdrowotne i związane z ich udzielaniem usługi, zwane dalej „usługami medycznymi" udzielane w Szpitalu w ramach przedsiębiorstwa: Przedsiębiorstwa Szpital, Przedsiębiorstwa Opieka Paliatywna, Przedsiębiorstwa Ambulatorium, podlegają rejestrowaniu i monitorowaniu w systemie ewidencyjno-informatycznym.

III. Lecznictwo ambulatoryjne

§ 49

Świadczenia zdrowotne z zakresu ambulatoryjnego lecznictwa specjalistycznego udzielane są w ramach Przedsiębiorstwa Ambulatorium określonych w § 14 do niniejszego Regulaminu.

§ 50

1. Ambulatoryjne świadczenia specjalistyczne finansowane ze środków publicznych są udzielane na podstawie skierowania lekarza ubezpieczenia zdrowotnego.
2. Rejestracja do lekarza specjalisty odbywa się: osobiście, telefonicznie lub za pośrednictwem innej osoby.
3. Skierowanie obejmuje całość specjalistycznych świadczeń zdrowotnych zawiązanych z leczeniem schorzenia, które było podstawą jego wystawienia.
4. Ambulatoryjne świadczenia specjalistyczne udzielone bez skierowania lekarza ubezpieczenia zdrowotnego opłaca świadczeniobiorca wg ogólnego cennika wprowadzonego zarządzeniem dyrektora Szpitala o którym mowa w §41, z wyjątkiem świadczeń, do udzielenia których nie jest wymagane skierowanie tj. :
    1) ginekologa i położnika,
    2) dermatologa i wenerologa,
    3) onkologa,
    4) okulisty,
    5) dla osób chorych na gruźlicę,
    6) dla osób zakażonych wirusem HIV,
    7) z zakresu lecznictwa odwykowego,
    8) dla inwalidów wojennych i wojskowych, osób represjonowanych oraz kombatantów,
    9) dla cywilnych niewidomych ofiar działań wojennych,
    10) dla uprawnionego żołnierza lub pracownika wojska , w zakresie leczenia urazów lub chorób nabytych podczas wykonywania zadań poza granicami państwa.

§ 51

1. W przypadku gdy pacjent objęty leczeniem ambulatoryjnym wymaga leczenia szpitalnego, lekarz kierujący zobowiązany jest do wykonania i dołączenia do skierowania na leczenie szpitalne aktualnych wyników badań diagnostycznych, zgodnie z rozpoznanym schorzeniem, aktualną wiedzą i praktyką medyczną w celu potwierdzenia wstępnego rozpoznania. Koszty tych badań pokrywa kierujący lekarz specjalista.
2. Lekarz specjalista ma prawo kierować pacjenta na badania diagnostyczne na koszt podmiotu kierującego jeśli badania te leżą w kompetencjach lekarza podstawowej opieki zdrowotnej, a pacjent nie dostarczył ich w dniu konsultacji.

§ 52

Lekarz specjalista udzielający porady ma obowiązek:
1) kompleksowej oceny stanu zdrowia pacjenta,
2) podjęcia procesu leczenia,
3) realizacji procedur diagnostycznych właściwych dla ambulatoryjnej opieki specjalistycznej
4) wydania orzeczenia o aktualnym stanie zdrowia pacjenta.

§ 53

Udzielanie specjalistycznych świadczeń ambulatoryjnych odbywa się zgodnie z harmonogramem pracy ustalonym dla poszczególnych poradni.

§ 54

1. Świadczenia zdrowotne w zakresie podstawowej opieki zdrowotnej udzielane są na podstawie deklaracji woli wyboru lekarza pierwszego kontaktu złożonej przez pacjenta.
2. Warunkiem niezbędnym do złożenia deklaracji jest posiadanie przez pacjenta uprawnienia do korzystania z bezpłatnych świadczeń zdrowotnych na podstawie ustawy o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych.
3. Lekarza, pielęgniarkę i położną POZ można zmienić dwa razy do roku bezpłatnie, potwierdzając swoją decyzję pisemnym oświadczeniem woli - „deklaracją wyboru".

§ 55

Lekarz POZ kierując pacjenta do lekarza specjalisty lub w celu konsultacji, leczenia lub objęcia opieką, a także kierując pacjenta do leczenia szpitalnego, zobowiązany jest wykonać odpowiednie badania diagnostyczne w celu potwierdzenia wstępnego rozpoznania i uzasadniające skierowanie.

IV. Pracownie diagnostyczne

§ 56

1. Świadczenia zdrowotne z zakresu badań diagnostycznych udzielane są w ramach funkcjonujących zakładów i pracowni znajdujących się w Przedsiębiorstwie Ambulatorium.
2. Badania diagnostyczne mogą być wykonywane również przez podmioty zewnętrzne na podstawie umowy zawartej ze Szpitalem.

§ 57

1. Pacjent ma prawo do bezpłatnych świadczeń z zakresu badań diagnostycznych, w tym analityki medycznej na podstawie ważnego skierowania lekarza lub felczera ubezpieczenia zdrowotnego, pod warunkiem zawarcia stosownej umowy z podmiotem zlecającym wykonanie badania.
2. W pozostałych przypadkach za badania diagnostyczne odpłatność ponosi pacjent.
3. Stawki za badania diagnostyczne w Szpitalu, o którym mowa w ust. 2 określa zgodnie z §41 ogólny cennik wprowadzony zarządzeniem dyrektora Szpitala. Cennik umieszczony jest w widocznym miejscu dla pacjentów w poszczególnych pracowniach diagnostycznych.

§ 58

1. Pracownie diagnostyczne dostępne są całodobowo dla potrzeb oddziałów szpitalnych, Izby Przyjęć z Ambulatorium.
2. W celu sprawniejszej organizacji pracy badania z zakresu diagnostyki obrazowej wykonywane są wg obowiązującego harmonogramu, który ustala Dyrektora Szpitala w porozumieniu z kierownikiem pracowni diagnostycznej.

ROZDZIAŁ VII
WARUNKI WSPÓŁDZIAŁANIA KOMÓREK ORGANIZACYJNYCH SZPITALA

§59

1. Zwierzchnikiem służbowym wszystkich pracowników Szpitala jest Dyrektor, który kieruje Szpitalem, reprezentuje go na zewnątrz działając zgodnie z przepisami prawa.
2. Dyrektor jest pracodawcą w rozumieniu przepisów kodeksu pracy oraz składa w imieniu Szpitala oświadczenia woli.
3. Nadzór nad działalnością poszczególnych komórek organizacyjnych sprawuje

bezpośrednio Dyrektor, bądź upoważnione osoby.

4. Dyrektor działa w Szpitalu przy pomocy:
   1) zastępcy dyrektora ds. lecznictwa,
   2) Głównego Księgowego,
   3) Naczelnej Pielęgniarki,
   4) lekarzy kierujących oddziałem,
   5) kierowników działów,
   6) kierowników innych komórek organizacyjnych,
   7) specjalistów różnych dziedzin.
5. Organem doradczym Dyrektora jest Rada Społeczna.
6. Dyrektora Szpitala, w czasie jego nieobecności, zastępuje pracownik posiadający pełnomocnictwo do dokonywania określonych czynności.
7. Pozostali pracownicy podlegają Dyrektorowi za pośrednictwem swoich przełożonych.
8. Podział kompetencji oraz zakres działania osób upoważnionych do kontroli określają postanowienia szczegółowe niniejszego regulaminu.

§ 60

Do wspólnych zadań komórek organizacyjnych należy:
1) realizowanie zadań określonych w Statucie Szpitala, zwanym dalej „Statutem";
2) przestrzeganie zasad gospodarności, racjonalności i prawidłowej eksploatacji składników majątkowych;
3) realizacja zadań w zakresie obronności i ochrony przeciwpożarowej;
4) współudział w sporządzaniu opracowań statystycznych, informatycznych i sprawozdawczych, rzetelne i terminowe przekazywanie danych;
5) współudział w upowszechnianiu oświaty zdrowotnej i promocji zdrowia;
6) zapewnienie dyscypliny i porządku pracy;
7) przestrzeganie tajemnicy służbowej;
8) przestrzeganie przepisów i zasad bezpieczeństwa i higieny pracy oraz przepisów przeciwpożarowych.

§ 61

1. Oddziałami Szpitala kierują Kierownicy Oddziałów, a pozostałymi komórkami kierownicy pozostałych komórek organizacyjnych**.**
2. Samodzielne stanowiska pracy nadzoruje bezpośrednio Dyrektor.
3. Stanowiskami pracy wyodrębnionymi z działów kierują odpowiednio zastępca dyrektora, główny księgowy, naczelna pielęgniarka.
4. Ilekroć mowa w niniejszym regulaminie o kierowniku komórki organizacyjnej należy przez to rozumieć kierownika oddziału, działu, kierownika pracowni, zakładu, poradni oraz pracownika zajmującego samodzielne stanowisko podporządkowane bezpośrednio dyrektorowi.

§ 62

1. Kierownik komórki organizacyjnej odpowiada przed Dyrektorem Szpitala za jej prawidłowe funkcjonowanie i realizację zadań należących do jej zakresu działania.
2. Do obowiązków kierowników komórek organizacyjnych w szczególności należy:
   1) nadzorowanie i kontrolowanie prawidłowego oraz terminowego wykonania przez podległą komórkę obowiązków i zadań,
   2) ustalenie zakresów obowiązków, uprawnień oraz odpowiedzialności podległych pracowników,
   3) organizowanie i planowanie pracy komórki,
   4) przydzielanie pracy podległym pracownikom i udzielanie wytycznych co do sposobu ich wykonania,
   5) udzielanie wiążących wyjaśnień w zakresie spraw objętych działalnością komórki,

6) nadzorowanie i kontrolowanie przestrzegania przez podległych pracowników dyscypliny pracy, etyki zawodowej oraz przepisów o zachowaniu tajemnicy państwowej i służbowej,
7) wnioskowanie o udzielenie nagród i kar zgodnie z zasadami określonymi w Regulaminie Wynagradzania Szpitala, współdziałanie we właściwym doborze kadr oraz tworzenie właściwej atmosfery pracy w komórce,
8) wnioskowanie o przeszeregowanie pracowników podległej komórki,
9) sporządzanie planów urlopów,
10) delegowanie pracowników w sprawach służbowych poza terenem Szpitala,,
11) współdziałanie z innymi komórkami organizacyjnymi w celu należytej realizacji zadań wymagających uzgodnień,
12) udzielanie wyjaśnień w sprawach skarg i wniosków,
13) prowadzenie i aktualizacja baz danych w postaci zapisów elektronicznych według kompetencji merytorycznych,
14) usprawnienie organizacji, metod i form pracy komórki organizacyjnej,
15) optymalizacja działania i dbałość o racjonalny rachunek kosztów.
16) zgodność działania z obowiązującymi przepisami i dyspozycjami Dyrektora;
17) informowanie Dyrektora o stanie realizacji zadań komórki;
18) właściwa organizacja pracy i kształtowanie właściwych stosunków między pracownikami;
19) przeprowadzanie kontroli realizacji zadań przez podległych pracowników;
20) parafowanie pod względem merytorycznym wszelkich dokumentów sporządzanych w kierowanej przez siebie komórce, przedkładanych do podpisu lub wiadomości Dyrektora Szpitala;
21) zapewnienie przestrzegania przez pracowników przepisów bhp i p/pożarowych.

2. Zakres działania poszczególnych komórek organizacyjnych określony jest w postanowieniach szczegółowych niniejszego regulaminu, natomiast zakresy czynności poszczególnych pracowników znajdują się w aktach osobowych w Dziale Kadrowo- Płacowym .

3. Przed podjęciem decyzji o istotnym znaczeniu kierownicy komórek organizacyjnych Szpitala mają obowiązek zasięgać opinii prawnej. W szczególności wymagają opinii prawnej decyzje dotyczące :
1) wydawania aktów prawnych o charakterze ogólnym,
2) spraw indywidualnych, skomplikowanych pod względem prawnym,
3) wzorów opracowywanych umów,
4) rozwiązywania z pracownikiem stosunku pracy bez wypowiedzenia,
5) uznanie i odmowy uznania zgłoszonych roszczeń,
6) spraw związanych z postępowaniem przed organami orzekającymi.

§ 63

Dyrektor Szpitala tworzy, łączy, reorganizuje i likwiduje komórki organizacyjne Szpitala. W szczególności, w zależności od potrzeb Dyrektor może tworzyć działy, sekcje, pracownie i samodzielne stanowiska pracy ustalając jednocześnie ich pozycję oraz sposób podporządkowania w obrębie statutowej struktury organizacyjnej.

§ 64

Wewnętrznymi aktami normatywnymi obowiązującymi w Szpitalu są wydawane przez Dyrektora Szpitala :
1) regulaminy,
2) zarządzenia,
3) instrukcje,
4) procedury.

§ 65

Projekty dokumentów wymienionych w § 64 opracowuje właściwa merytorycznie komórka organizacyjna Szpitala. W przypadku regulowania zagadnień należących do kompetencji kilku komórek, projekt odnośnego aktu normatywnego opracowuje komórka najbardziej kompetencyjnie zainteresowana danym zagadnieniem. W przypadku sporu kompetencyjnego, decyzję w tej sprawie podejmuje Dyrektor. Komórka ta uzgadnia projekt ze wszystkimi zainteresowanymi komórkami, a w razie wątpliwości prawnych z radcą prawnym. Opracowane i uzgodnione projekty dokumentów wymienionych w § 64 przekazywane są do akceptacji Dyrektora Szpitala.

§ 66

Zbiór aktów normatywnych, o których mowa w § 64 ewidencjonuje i przechowuje osoba, wykonująca czynności związane z restrukturyzacją Szpitala.

§ 67

1. Korespondencję wychodzącą na zewnątrz Szpitala, zawierającą oświadczenia woli, podpisuje Dyrektor Szpitala. Dyrektor może delegować to uprawnienie na wyznaczoną przez siebie osobę. Delegacja musi mieć formę pisemną.
2. Korespondencję wychodzącą na zewnątrz Szpitala, złożoną do podpisu Dyrektora lub osoby wyznaczonej przez Dyrektora, parafują kierownicy komórek organizacyjnych.
4. Korespondencję wewnętrzną podpisują kierownicy/koordynatorzy komórek organizacyjnych oraz pracownicy zatrudnieni na samodzielnych stanowiskach.
5. Obieg dokumentów wynika z instrukcji kancelaryjnej oraz zarządzeń w tej sprawie.

§ 68

1. Oddziałami szpitalnymi i ich pododdziałami, a także podległymi im poradniami przyszpitalnymi i innymi komórkami organizacyjnymi wchodzącymi w strukturę organizacyjną oddziału kieruje kierownik.
2. Poradnią lekarza podstawowej opieki zdrowotnej oraz innymi poradniami przyszpitalnymi, które nie wchodzą w struktury organizacyjne oddziałów szpitalnych kieruje Zastępca Dyrektora ds. lecznictwa.
3. Zakładami i działami diagnostycznymi, blokiem operacyjnym, centralną sterylizacją oraz działami zadań administracyjnych, ekonomicznych i technicznych kierują kierownicy tych komórek organizacyjnych lub koordynatorzy.
4. Sekcjami kierują kierownicy sekcji, którzy podlegają kierownikom działów w zakresie ich właściwości lub bezpośrednio poszczególnym dyrektorom.
5. Pielęgniarki oddziałowe i koordynujące organizują i sprawują nadzór nad pracą średniego personelu medycznego w podległych komórkach.

§ 69

Za sprawne, należyte i zgodne z powierzonymi zadaniami działanie komórek organizacyjnych Szpitala odpowiedzialne są osoby wymienione w paragrafie poprzedzającym.

§ 70

1. Kierownik komórki organizacyjnej, na czas swojej nieobecności, wyznacza osobę do pełnienia funkcji zastępcy (zastępującego) kierownika, której deleguje swoje obowiązki i kompetencje.
2. Wyznaczenie zastępcy wymaga akceptacji Dyrektora Szpitala lub jego właściwego zastępcy.

§ 71

1. W Szpitalu funkcjonują samodzielne stanowiska pracy: Naczelna Pielęgniarka, Specjalista ds. kontraktowania, kontroli i rozwoju usług medycznych, Stanowisko ds. restrukturyzacji, marketingu

i promocji zdrowia, Radca Prawny, Specjalista ds. BHP, Inspektor ds. Obrony i Zarządzania Kryzysowego, Pielęgniarka Epidemiologiczna, Psycholog, Kapelan.

2. Dyrektor powołuje pełnomocników do realizacji określonych tematycznie zadań. Powołanie następuje w drodze zarządzenia.
3. Pracownicy zatrudnieni na samodzielnych stanowiskach pracy odpowiedzialni są za właściwe organizowanie pracy oraz zapewnienie prawidłowego i terminowego wykonywania powierzonych zadań i obowiązków.
4. Do obowiązków pracowników zajmujących samodzielne stanowiska pracy w szczególności należy realizowanie jednorodnych lub tematycznie wyspecjalizowanych czynności w oparciu o obowiązujące przepisy prawne oraz wewnętrzne akty normatywne, oraz współdziałanie z kierownikami poszczególnych komórek organizacyjnych Szpitala w zakresie prawidłowego jego funkcjonowania.
5. Pracownicy zatrudnieni na samodzielnych stanowiskach pracy niemedycznych podlegają bezpośrednio Dyrektorowi Szpitala, a osoby zatrudnione na stanowiskach medycznych Zastępcy Dyrektora ds. Lecznictwa i przed nimi odpowiadają za wykonywanie swoich zadań.

Zadania i kompetencje kierowników komórek organizacyjnych w ramach poszczególnych przedsiębiorstw.

§ 72

Kierownicy Oddziałów

Do zadań Kierownika należy zarządzenie Oddziałem w ramach realizacji świadczeń zdrowotnych związanych z ratowaniem życia oraz przywracaniem zdrowia pacjentom Oddziału, zgodnie z obowiązującą wiedzą medyczną oraz obowiązującymi standardami i procedurami, przy uwzględnieniu planu finansowego Oddziału, poprzez:

1) kierowanie wydzieloną strukturą organizacyjną oraz powierzonym obszarem zadań zgodnie z zasadą jednoosobowego kierownictwa i odpowiedzialności za wyniki pracy;
2) stałe monitorowanie jakości i efektywności pracy podległego personelu oraz optymalizowanie działalności kierowanej komórki organizacyjnej;
3) nadzór nad stosowaniem zasad etyki lekarskiej, przestrzeganiem tajemnicy lekarskiej oraz poszanowaniem praw pacjenta przez personel zatrudniony w Oddziale;
4) rozpatrywanie skarg i zażaleń pacjentów Oddziału;
5) racjonalne wykorzystanie łóżek w Oddziale;
6) nadzór nad rzetelnym i prawidłowym prowadzeniem dokumentacji medycznej Oddziału oraz terminowym i należytym przygotowywaniem i przedkładaniem sprawozdań;
7) prowadzenie efektywnej gospodarki lekami, produktami medycznymi, artykułami sanitarnymi i środkami dezynfekcyjnymi w Oddziale;
8) czuwanie nad prawidłowym prowadzeniem rozliczeń świadczeń zdrowotnych udzielanych w Oddziale;
9) Zapewnienie odpowiedniej jakości świadczeń zdrowotnych udzielanych w oddziale.
10) Udzielanie niezbędnych i celowych świadczeń medycznych z należytą starannością i poszanowaniem praw pacjenta.
11) Ordynowanie leków, materiałów medycznych, przedmiotów ortopedycznych i środków pomocniczych zgodnie z obowiązującymi w tym zakresie przepisami oraz z uwzględnieniem zasady nieprzekraczania koniecznej potrzeby.

Planowanie dyżurów lekarskich w oddziale.

Przestrzeganie limitów kontraktów zawartych z Narodowym Funduszem Zdrowia.

Kierowanie procesem diagnostyczno – leczniczym u pacjentów oddziału.

Organizowanie prawidłowego przepływu informacji związanych z leczeniem pacjentów i zarządzaniem oddziałem.

Prowadzenie polityki personalnej gwarantującej odpowiedni poziom usług w oddziale.

Przedkładanie do zaopiniowania wszystkich decyzji mających skutki ekonomiczne (dotyczy zakupów, remontów itd.)

Uczestnictwo w posiedzeniach towarzystw naukowych.
Rozpatrywanie skarg i wniosków.
Nadzór nad racjonalną gospodarką lekami, materiałami oraz posiadanym sprzętem.
Nadzorowanie współpracy z Sekcją Statystyki Medycznej Szpitala w zakresie sprawozdawczości medycznej.
Przestrzeganie procedur zgodnie z normami zintegrowanego systemu zarządzania.
Przestrzeganie praw pacjenta i etyki zawodowej.
Pełnienie dyżurów lekarskich wynikających z potrzeby sytuacji.
dbałość o dyscyplinę pracy podległego personelu;
zapewnienie podnoszenia kwalifikacji personelu zatrudnionego w Oddziale, w tym prowadzenie merytorycznych szkoleń;
stała współpraca z zespołami doradczymi w tym z Zespołem ds. Zakażeń Szpitalnych, Zespołem Terapeutycznego, Zespołem ds. Antybiotykoterapii działającymi w Szpitalu;
realizacja w stosownym zakresie planu finansowego i inwestycyjnego Szpitala;
wnioskowanie w sprawie zakupu nowego sprzętu i aparatury medycznej;
wnioskowanie do Dyrektora Szpitala w sprawach nagradzania i karania pracowników kierowanej komórki organizacyjnej;
realizacja polityki zarządzania jakością poprzez koordynowanie i podejmowanie działań mających na celu podnoszenie jakości usług świadczonych przez Szpital;
realizacja zaleceń pokontrolnych formułowanych przez organy kontroli zewnętrznej oraz zaleceń wewnętrznych;
wdrażanie zarządzeń i poleceń służbowych Dyrektora Szpitala;
wdrażanie uchwał, zarządzeń i poleceń służbowych Pełnomocników ds. Zintegrowanego Systemu Zarządzania;
wykonywanie innych zadań zleconych przez Dyrektora Szpitala.

§ 73

Pielęgniarka Oddziałowa

Do zadań Pielęgniarki/Położnej Oddziałowej/Koordynującej należy kierowanie pracą personelu medycznego średniego oraz pomocniczego w celu świadczenia najwyższej jakości opieki pielęgniarskiej oraz realizacji usług medycznych związanych z przywracaniem zdrowia w oparciu o przyjęte standardy i procedury medyczne poprzez;

1) zapewnienie kompleksowych całodobowych świadczeń pielęgniarskich nad pacjentem;
2) stwarzanie warunków organizacyjno – technicznych do wykonywania zadań w Oddziale;
3) czuwanie nad terminowym i prawidłowym wykonywaniem zabiegów leczniczo – rehabilitacyjnych, pielęgniarskich i higienicznych;
4) monitorowanie, analizowanie jakości pielęgnowania ze szczególnym uwzględnieniem profilaktyki i leczenia odleżyn oraz ograniczenia zakażeń szpitalnych;
5) analizowanie poziomu satysfakcji pacjentów i ich rodzin z jakością udzielanych świadczeń pielęgniarskich;
6) planowanie szkoleń wewnątrzszpitalnych;
7) nadzorowanie i kontrolowanie prowadzenia dokumentacji medycznej;
8) sporządzanie zapotrzebowań na leki wspólnie z Kierownikiem Oddziału;
9) czuwanie nad racjonalnym i dbałym wykorzystaniem sprzętu medycznego i innych urządzeń;
10) nadzorowanie planu higieniczno – sanitarnego Oddziału i współpraca w tym zakresie z firmami wykonującymi te usługi;
nadzorowanie przestrzegania praw pacjenta;
przestrzeganie praw pacjenta i etyki pielęgniarskiej godnie z ustawą o zawodzie pielęgniarki i położnej
13) wdrażanie zarządzeń i poleceń służbowych Dyrektora Szpitala;
14) wdrażanie uchwał, zarządzeń i poleceń służbowych Pełnomocników ds. Zintegrowanego Systemu Zarządzania oraz przestrzeganie procedur zgodnie z normami zintegrowanego systemu zarządzania;
15) wykonywanie innych zadań zleconych przez Dyrektora Szpitala.

§ 74

Kierownik komórki organizacyjnej

Do zadań wszystkich kierowników komórek organizacyjnych Szpitala należy:

1) wdrożenie i monitorowanie mechanizmów kontroli zarządczej w podległej komórce, aby jednostka osiągała swoje cele w sposób zgodny z prawem, efektywny, oszczędny i terminowy, zgodnie z międzynarodowymi standardami
2) kierowanie wydzieloną strukturą organizacyjną oraz powierzonym obszarem zadań zgodnie z zasadą jednoosobowego kierownictwa i odpowiedzialności za wyniki pracy,
3) podział zadań i obowiązków pomiędzy poszczególnych pracowników komórki organizacyjnej,
4) stałe monitorowanie jakości i efektywności pracy podległego personelu oraz optymalizowanie działalności kierowanej komórki organizacyjnej,
5) wdrażanie zarządzeń i poleceń służbowych Dyrektora,
6) realizacja polityki zarządzania strategicznego poprzez koordynowanie i podejmowanie działań mających na celu realizację założonych przez Szpital priorytetów.

ROZDZIAŁ VIII
WARUNKI WSPÓŁDZIAŁANIA Z INNYMI PODMIOTAMI WYKONUJĄCYMI DZIAŁALNOŚĆ LECZNICZĄ

§ 75

1. Szpital realizując swoje zadania współpracuje z innymi podmiotami wykonującymi działalność leczniczą w zakresie zapewnienia prawidłowości diagnostyki, leczenia pacjentów i ciągłości postępowania.
2. Współpraca z innymi podmiotami wykonującymi działalność leczniczą odbywa się w ramach podpisanych umów i porozumień, w przedmiocie świadczeń zdrowotnych.
3. Szpital na bieżąco informuje współpracujące z nim podmioty wykonujące działalność leczniczą oraz gabinety lekarza rodzinnego o zakresie udzielania świadczeń medycznych oraz możliwościach diagnostycznych.
4. Szpital przyjmuje pacjentów skierowanych z innych jednostek opieki zdrowotnej w zależności od posiadania wolnych miejsc, z wyjątkiem stanów bezpośredniego zagrożenia życia. Przyjęcie następuje po ustaleniu przez kierującego terminu i miejsca z kierownikiem oddziału lub lekarzem pełniącym opiekę lekarską bądź dyżur medyczny w oddziale.
5. W przypadku konieczności kontynuowania diagnostyki lub leczenia w innej jednostce opieki zdrowotnej pacjent jest kierowany na zasadach określonych przepisami prawa.
6. Korzystanie z bazy diagnostycznej innej placówki opieki zdrowotnej możliwe jest na zasadach zawartych w umowach z tymi zakładami.
7. Materiał biologiczny, wysyłany do innych zakładów diagnostycznych jest odpowiednio zabezpieczony zaś wyniki badań archiwizowane wg przyjętych w Szpitalu zasad.
8. Transport sanitarny niezbędny do realizacji świadczeń zdrowotnych w zakresie współdziałania z innymi podmiotami leczniczymi dostępny jest całodobowo na podstawie umowy zawartej z podmiotem zewnętrznym.
9. Transport lotniczy odbywa się na zasadach określonych w umowie.
10. Szpital prowadzi szkolenia w zakresie specjalizacji i staży podyplomowych dla pracowników innych podmiotów leczniczych na podstawie akredytacji i na zasadach określonych przez Ministra Zdrowia.
11. Szpital dopuszcza możliwość wyboru osoby sprawującej opiekę nad kobietą w okresie ciąży, porodu, połogu spośród osób uprawnionych do jej sprawowania zgodnie z Rozporządzeniem Ministra Zdrowia z dnia 20 września 2012r. w spr. standardów postępowania medycznego przy udzielaniu świadczeń zdrowotnych z zakresu opieki okołoporodowej sprawowanej nad kobietą w okresie fizjologicznej ciąży, fizjologicznego porodu, połogu oraz opieki nad noworodkiem na warunkach określonych odrębnymi przepisami wewnętrznymi Szpitala.

ROZDZIAŁ IX
PRAWA I OBOWIĄZKI PACJENTA

§ 76

Pacjent obowiązany jest do:

1) stosowania się do wszystkich zaleceń i wskazówek personelu medycznego,
2) nie opuszczania w trakcie hospitalizacji budynku Szpitala bez wyraźnej zgody lekarza prowadzącego leczenie lub lekarza dyżurnego,
3) przestrzegania bezwzględnego zakazu spożywania alkoholu oraz palenia na terenie Szpitala,
4) przestrzegania zasad ustanowionych w aktach prawa wewnętrznego stanowionego przez Szpital,
5) przestrzegania bezwzględnego zakazu używania własnych urządzeń elektrycznych (grzałek, czajników bezprzewodowych, ładowarek , odbiorników radiowo- telewizyjnych),
6) przestrzegania kultury, czystości osobistej, higieny i porządku w sali chorych,
7) odpowiedzialności za powierzone rzeczy szpitalne i uszanowanie mienia szpitalnego,
8) zachowania respektującego prawa innych pacjentów do wypoczynku,
9) używania odbiorników radiowo-telewizyjnych, które znajdują się tylko w posiadaniu Szpitala za zgodą pozostałych pacjentów, których spokój może zostać zakłócony,
10) spożywania żywności i napojów przyniesionych spoza Szpitala wyłącznie za zgodą lekarza, pielęgniarki lub położnej.
11) przestrzegania ramowego rozkładu dnia w oddziale.
12) kulturalnego i życzliwego stosunku do innych chorych i personelu Szpitala.
13) poszanowania mienia Szpitala.
14**)** bezwzględne noszenie oraz poszanowanie opaski identyfikującej.

§ 77

Zasady przebywania na terenie Szpitala osób trzecich

1. Osoby trzecie przebywające w Szpitalu obowiązuje:
   1) zachowanie ciszy podczas odwiedzania aby nie narazić spokoju innych pacjentów hospitalizowanych w oddziale,
   2) przestrzeganie i stosowanie się do zasad porządkowych oddziałów i poleceń personelu medycznego.
2. Dzieci do lat 7 mogą odwiedzać pacjentów wyłącznie z osobą dorosłą i za zgodą lekarza kierującego oddziałem lub lekarza dyżurnego.
3. Personel medyczny, w przypadkach nie stosowania się osób trzecich do zasad określonych powyżej, ma prawo nie wyrazić zgody na przebywanie osoby odwiedzającej w oddziale, jeżeli jej obecność może być uciążliwa dla pacjentów przebywających w oddziale.
4. W uzasadnionych przypadkach, za zgodą lekarza kierującego oddziałem/ lekarza prowadzącego, osoba trzecia będąca opiekunem pacjenta, może pozostać w oddziale i sprawować nad nim opiekę, przez całą dobę.
5. Zasady zwrotu kosztów związanych z pobytem osób trzecich w oddziale, w przypadku, o którym mowa w ust. 4, określa cennik wprowadzony przez Dyrektora Szpitala w drodze zarządzenia. Cennik zamieszczony jest w widocznym miejscu na oddziale szpitalnym np. oddziałowa tablica informacyjna.

§ 78

1. Przedstawiciele mediów publicznych wchodzących na teren Szpitala w celu uzyskania informacji dotyczących jednostki zobowiązani są zgłosić ten zamiar Dyrektorowi lub osobie przez niego upoważnionej.
2. Udzielenie przez pracownika Szpitala wywiadu związanego z działalnością Szpitala dla prasy, radia lub telewizji oraz wykonywanie zdjęć i filmowanie przez te media wymaga zgody Dyrektora Szpitala.

§ 79

Przedstawiciele firm medycznych i farmaceutycznych wchodzący na teren Szpitala w celu przeprowadzania prezentacji produktów i wyrobów są bezwzględnie zobowiązani zgłosić ten zamiar w formie pisemnej i uzyskać pisemną zgodę Dyrektora.

§ 80

W przypadku zagrożenia epidemiologicznego lub ze względu na warunki przebywania innych osób chorych w Szpitalu, Dyrektor lub upoważniony lekarz może ograniczyć prawo pacjenta do kontaktu osobistego z osobami z zewnątrz, w tym do sprawowania opieki przez osobę bliską lub inną osobę wskazaną przez pacjenta.

Tryb rozpatrywania i załatwiania skarg i wniosków

§ 81

Rozpatrywanie oraz załatwianie skarg i wniosków w Szpitalu odbywa się zgodnie z postanowieniami Kodeksu Postępowania Administracyjnego.

§ 82

1. Skargi i wnioski mogą być składane w formie ustnej lub pisemnej.
2. W sprawie skarg i wniosków przyjmuje:
   Dyrektor Szpitala w poniedziałki w godz. 12.00-13.00
3. W formie pisemnej, skargi i wnioski przyjmowane są w Sekretariacie Szpitala Powiatowego w Zawierciu we wszystkie dni robocze w godzinach od 8.00 do 15.00.
4. Rejestr skarg i wniosków prowadzi zgodnie z procedurą przyjmowania i rozpatrywania skargi i wniosków w Szpitalu pracownik wyznaczony przez Dyrektora Szpitala.

§ 83

1. Przedmiotem skargi lub wniosku może być w szczególności zaniedbanie lub nienależyte wykonanie zadań przez pracowników Szpitala.
2. Skarga pacjenta złożona w formie pisemnej zawiera co najmniej:
   1) imię, nazwisko i dokładny adres zamieszkania bądź adres do korespondencji,
   2) datę zdarzenia,
   3) nazwisko osoby, wobec której skierowane są zarzuty,
   4) uzasadnienie stawianych w skardze zarzutów.
3. Załatwienie sprawy wymagającej postępowania wyjaśniającego następuje bez zbędnej zwłoki, nie później jednak niż w ciągu miesiąca, a sprawy szczególnie skomplikowanej – nie później niż w ciągu dwóch miesięcy od dnia złożenia skargi.
4. Zawiadomienie o sposobie załatwienia skargi zawiera w szczególności:
   1) wskazanie, w jaki sposób skarga została załatwiona,
   2) podanie imienia i nazwiska, stanowiska służbowego osoby upoważnionej do załatwienia skargi,
   3) uzasadnienie z podaniem okoliczności faktycznych i w miarę potrzeby prawnych.

§ 84

1. Dla należytego sposobu rozpatrywania skarg i wniosków Dyrektor Szpitala może powoływać doraźne komisje.
2. Zadaniem komisji jest rozpatrywanie skarg na zaniedbania, zaniechania działania lub nienależyte wykonanie zadań przez pracowników Szpitala oraz wniosków, przedmiotem których są w szczególności sprawy organizacji, usprawnienia pracy i zapobiegania nadużyciom oraz lepszego zaspokajania potrzeb osobom korzystającym ze świadczeń zdrowotnych.
3. Po rozpatrzeniu skargi lub wniosku komisja może wskazywać podjęcie właściwych środków zmierzających do usunięcia przyczyn skargi lub przyjęcia uzasadnionego wniosku.

§ 85

Roszczenia odszkodowawcze pacjentów są rozpatrywane i załatwiane zgodnie z przepisami ustawy o działalności leczniczej oraz kodeksu cywilnego. Na żądanie pacjenta Szpital ma obowiązek podać dane dotyczące zawartego ubezpieczenia odpowiedzialności cywilnej.

§ 86

1. Dla należytego sposobu rozpatrywania wniosków pacjentów o odszkodowanie za spowodowanie szkody na zdrowiu Dyrektor Szpitala powołuje Komisję.
2. Celem działania Komisji jest wyjaśnienie wszystkich okoliczności sprawy i zajęcie stanowiska, co do zasadności roszczenia.

ROZDZIAŁ X

OBOWIĄZKI SZPITALA W RAZIE ŚMIERCI PACJENTA
Postępowanie w sytuacji zgonu pacjenta

§ 87

Szpital jest zobowiązany zgłosić fakt zgonu pacjenta poprzez przekazanie karty zgonu pacjenta do Urzędu Stanu Cywilnego w Zawierciu, w terminie nie później niż 3 dni od daty zgonu. Szczegółowe zasady przekazywania kart zgonu określa Dyrektor Szpitala w drodze zarządzenia.

§ 88

1.Szpital jest obowiązany:

1) w razie pogorszenia się stanu zdrowia pacjenta, powodującego zagrożenie życia lub w razie jego śmierci, niezwłocznie zawiadomić wskazaną przez pacjenta osobę lub instytucję, lub przedstawiciela ustawowego;
2) w razie śmierci pacjenta:
   a) należycie przygotować zwłoki poprzez ich umycie i okrycie, z zachowaniem godności należnej osobie zmarłej, w celu ich wydania osobie lub instytucji uprawnionej do ich pochowania, o której mowa w ustawie z dnia 31 stycznia 1959 r. o cmentarzach i chowaniu zmarłych,
   b) przechowywać zwłoki nie dłużej niż przez 72 godziny, licząc od godziny, w której nastąpiła śmierć pacjenta.

2. Czynności, o których mowa w ust. 1 pkt 2 lit. a, nie stanowią przygotowania zwłok zmarłego pacjenta do pochowania.
3. Nie pobiera się opłat za czynności, o których mowa w ust. 1.
4. Zwłoki pacjenta mogą być przechowywane w chłodni dłużej niż 72 godziny, jeżeli:
   1) nie mogą zostać wcześniej odebrane przez osoby lub instytucje uprawnione do pochowania zwłok pacjenta;
   2) w związku ze zgonem zostało wszczęte dochodzenie albo śledztwo, a prokurator nie zezwolił na pochowanie zwłok;
   3) przemawiają za tym inne niż wymienione w pkt 1 i 2 ważne przyczyny, za zgodą albo na wniosek osoby lub instytucji uprawnionej do pochowania zwłok pacjenta.
5. Dopuszcza się pobieranie opłaty za przechowywanie zwłok pacjenta przez okres dłuższy niż określony w ust. 1 pkt 2 lit. b od osób lub instytucji uprawnionych do pochowania zwłok na podstawie ustawy z dnia 31 stycznia 1959 r. o cmentarzach i chowaniu zmarłych oraz od podmiotów, na zlecenie których przechowuje się zwłoki w związku z toczącym się postępowaniem karnym. Opłaty nie pobiera się, jeżeli przepisy odrębne tak stanowią.
6. Wysokość opłaty, o której mowa w ust.5 ustala Dyrektor Szpitala. Wysokość opłaty określona jest w ogólnym cenniku wprowadzonym Zarządzeniem dyrektora o którym mowa w § 41.

§ 89

1. Zwłoki pacjenta mogą być poddane sekcji, w szczególności gdy zgon tej osoby nastąpi przed upływem 12 godzin od przyjęcia, z zastrzeżeniem ust. 2.

2. Zwłoki pacjenta nie są poddawane sekcji, jeżeli przedstawiciel ustawowy tej osoby wyraził sprzeciw lub uczyniła to ta osoba za życia.
3. O zaniechaniu sekcji zwłok z przyczyny określonej w ust. 2 sporządza się adnotację w dokumentacji medycznej i załącza sprzeciw, o którym mowa w ust. 2.
4. Przepisów ust. 1-3 nie stosuje się w przypadkach:
   1) określonych w Kodeksie postępowania karnego i Kodeksie karnym wykonawczym oraz aktach wykonawczych wydanych na ich podstawie;
   2) gdy przyczyny zgonu nie można ustalić w sposób jednoznaczny;
   3) określonych w przepisach o zapobieganiu oraz zwalczaniu zakażeń i chorób zakaźnych u ludzi.
5. W dokumentacji medycznej pacjenta sporządza się adnotację o dokonaniu albo zaniechaniu sekcji zwłok, z odpowiednim uzasadnieniem.

§ 90

1. Dokonanie sekcji zwłok nie może nastąpić wcześniej niż po upływie 12 godzin od stwierdzenia zgonu.
2. Jeżeli zachodzi potrzeba pobrania ze zwłok komórek, tkanek lub narządów, przeprowadzenie sekcji zwłok przed upływem 12 godzin, przy zachowaniu zasad i trybu przewidzianych w przepisach o pobieraniu, przechowywaniu i przeszczepianiu komórek, tkanek i narządów, może zarządzić Dyrektor, a jeżeli Dyrektor nie jest lekarzem, upoważniony przez niego lekarz.

§ 91

1. Zabrania się pracownikom Szpitala i osobom udzielającym świadczeń zdrowotnych dla Szpitala udzielania informacji o zgonach zakładom pogrzebowym.
2. Informacje o zakładach pogrzebowych rodzina zmarłego może uzyskać w informatorach pozaszpitalnych.
   Pracownik Szpitala ma prawo wskazać jedynie informatory sieci telefonicznych i prasowych.

ROZDZIAŁ XI
ZASADY UDOSTĘPNIANIA DOKUMENTACJI MEDYCZNEJ

§ 92

1. Szpital jest zobowiązany do prowadzenia określonej odrębnymi przepisami dokumentacji medycznej osób korzystających ze świadczeń zdrowotnych.
2. Szpital zapewnia ochronę danych zawartych w dokumentacji, o której mowa w ust. l.

§93

I. Podmioty uprawnione do dostępu do dokumentacji

1. Zgodnie z ustawą z dnia 6.11.2008r. o prawach pacjenta i Rzeczniku Praw Pacjenta (Dz.U. Nr 52, poz.417 z późn.zm.) pacjent ma prawo do dostępu do dokumentacji medycznej dotyczącej jego stanu zdrowia oraz udzielonych mu świadczeń zdrowotnych. Dane zawarte w dokumentacji medycznej podlegają ochronie określonej w w/w ustawie oraz przepisach odrębnych.
2. Szpital udostępnia dokumentację medyczną pacjentowi lub jego przedstawicielowi ustawowemu, bądź osobie upoważnionej przez pacjenta.
3. Po śmierci pacjenta, prawo do wglądu w dokumentacje medyczną ma osoba upoważniona przez pacjenta za życia.
4. Szpital udostępnia dokumentację medyczną również:
1) podmiotom udzielającym świadczeń zdrowotnych, jeżeli dokumentacja ta jest niezbędna do zapewnienia ciągłości świadczeń zdrowotnych;
2) organom władzy publicznej, Narodowemu Funduszowi Zdrowia, organom samorządu zawodów medycznych oraz konsultantom krajowym i wojewódzkim, w zakresie niezbędnym do wykonywania przez te podmioty ich zadań, w szczególności kontroli i nadzoru;
3) ministrowi właściwemu do spraw zdrowia, sądom, w tym dyscyplinarnym, prokuraturom, lekarzom sądowym i rzecznikom odpowiedzialności zawodowej, w związku z prowadzonym postępowaniem;

4) uprawnionym na mocy odrębnych ustaw organom i instytucjom, jeżeli badanie zostało przeprowadzone na ich wniosek;
5) organom rentowym oraz zespołom do spraw orzekania o niepełnosprawności, w związku z prowadzonym przez nie postępowaniem;
6) podmiotom prowadzącym rejestry usług medycznych, w zakresie niezbędnym do prowadzenia rejestrów ;
7) zakładom ubezpieczeń, za zgodą pacjenta;
8) lekarzowi, pielęgniarce lub położnej, w związku z prowadzeniem procedury oceniającej podmiot udzielający świadczeń zdrowotnych na podstawie przepisów o akredytacji w ochronie zdrowia, w zakresie niezbędnym do jej przeprowadzenia.

5. Dokumentacja medyczna może być udostępniona także szkole wyższej lub jednostce badawczo-rozwojowej do wykorzystania dla celów naukowych, bez ujawniania nazwiska i innych danych umożliwiających identyfikację osoby, której dokumentacja dotyczy.

§ 94

II. Sposób udostępniania dokumentacji

Dokumentacja medyczna jest udostępniana:
1) do wglądu w siedzibie Szpitala,
2) poprzez sporządzanie jej wyciągów, odpisów i kopii,
3) poprzez wydanie oryginału za pokwitowaniem odbioru i z zastrzeżeniem zwrotu po wykorzystaniu, jeśli uprawniony organ lub podmiot żąda udostępnienia oryginałów tej dokumentacji.

§ 95

III. Zasady odpłatności

1. Za udostępnienie dokumentacji medycznej w formie wyciągów, odpisów i kopii Szpital może pobierać opłatę.
2. Przepis ust.1 nie narusza uprawnień organów rentowych określonych w art..77 ust.5 ustawy z dnia 13 października 1998r. o systemie ubezpieczeń społecznych (Dz.U. z 2007r. nr 11, poz. 74 z późn.zm.) i art.121 ust.2 ustawy z dnia 17 grudnia 1998r. o emeryturach i rentach z Funduszu Ubezpieczeń Społecznych (Dz.U. z 2004r. nr 39, poz. 353 z późn.zm.).
3. Opłaty za udostępnienie dokumentacji medycznej w sposób określony w art.27 pkt.2 ustala Szpital.
4. Maksymalna wysokość opłaty za:

1) jedną stronę wyciągu lub odpisu dokumentacji medycznej nie może przekraczać 0,002 przeciętnego wynagrodzenia w poprzednim kwartale począwszy od pierwszego dnia następnego miesiąca po głoszeniu przez Prezesa Głównego Urzędu Statystycznego w dzienniku Urzędowym Rzeczypospolitej Polskiej „Monitor Polski" na postawie art. 20 pkt.2 ustawy z dnia 17 grudnia 1998r. o emeryturach i rentach z Funduszu Ubezpieczeń Społecznych,
2) jedną stronę kopii dokumentacji medycznej- nie może przekraczać 0,0002 przeciętnego wynagrodzenia, o którym mowa w pkt.1
3) sporządzenie wyciągu, odpisu lub kopii dokumentacji medycznej na elektronicznym nośniku danych, jeżeli zakład prowadzi dokumentację medyczną w formie elektronicznej – nie może przekraczać 0,002 przeciętnego wynagrodzenia , o którym mowa w pkt. 1.

5. Za przesłanie przesyłką pocztową dokumentacji medycznej pobiera się opłatę w wysokości ustalonej w cenniku usług pocztowych przez Pocztę Polską S.A. zwiększoną o 1,00 zł.
6. Obciążenie wnioskodawcy opłata następuje w oparciu o fakturę wystawioną przez upoważnionego pracownika Szpitala w terminie nie dłuższym niż 14 dni od dnia złożenia wniosku.
7. Wpłata należności następuje na rachunek bankowy Szpitala.

§ 96

IV. Przechowywanie dokumentacji medycznej.

1.Szpital przechowuje dokumentacje medyczną przez okres 20 lat, licząc od końca roku kalendarzowego, w którym dokonano ostatniego wpisu, z wyjątkiem:

1) dokumentacji medycznej w przypadku zgonu pacjenta na skutek uszkodzenia ciała lub zatrucia, która jest przechowywana przez okres 30 lat, licząc od końca roku kalendarzowego, w którym nastąpił zgon;
2) zdjęć rentgenowskich przechowywanych poza dokumentacją medyczną pacjenta, które są przechowywane przez okres 10 lat, licząc od końca roku kalendarzowego, w którym wykonano zdjęcie;
3) skierowań na badania lub zleceń lekarza, które są przechowywane przez okres 5 lat licząc od końca roku kalendarzowego, w którym udzielono świadczenia będącego przedmiotem skierowania lub zlecenia;
4) dokumentacji medycznej dotyczącej dzieci do ukończenia 2 roku życia, która jest przechowywana przez okres 22 lat.

2. Po upływie okresów wymienionych w ust.1 Szpital niszczy dokumentację medyczna w sposób uniemożliwiający identyfikację pacjenta, którego dotyczyła.

Postanowienia końcowe

§ 97

Każdy pracownik Szpitala mający bezpośredni bądź pośredni kontakt z pacjentem ma obowiązek przestrzegania i poszanowania praw pacjenta.

§ 98

Schemat organizacyjny Szpitala Powiatowego w Zawierciu stanowi załącznik nr 1 do niniejszego Regulaminu.

§ 99

a. Niniejszy Regulamin wejdzie w życie po upływie 14 dniach od podjęcia przez Radę Społeczną uchwały.

b. Tekst jednolity Regulaminu Organizacyjnego określa wprowadzone przez Dyrektora Szpitala zarządzenie.

DYREKTOR